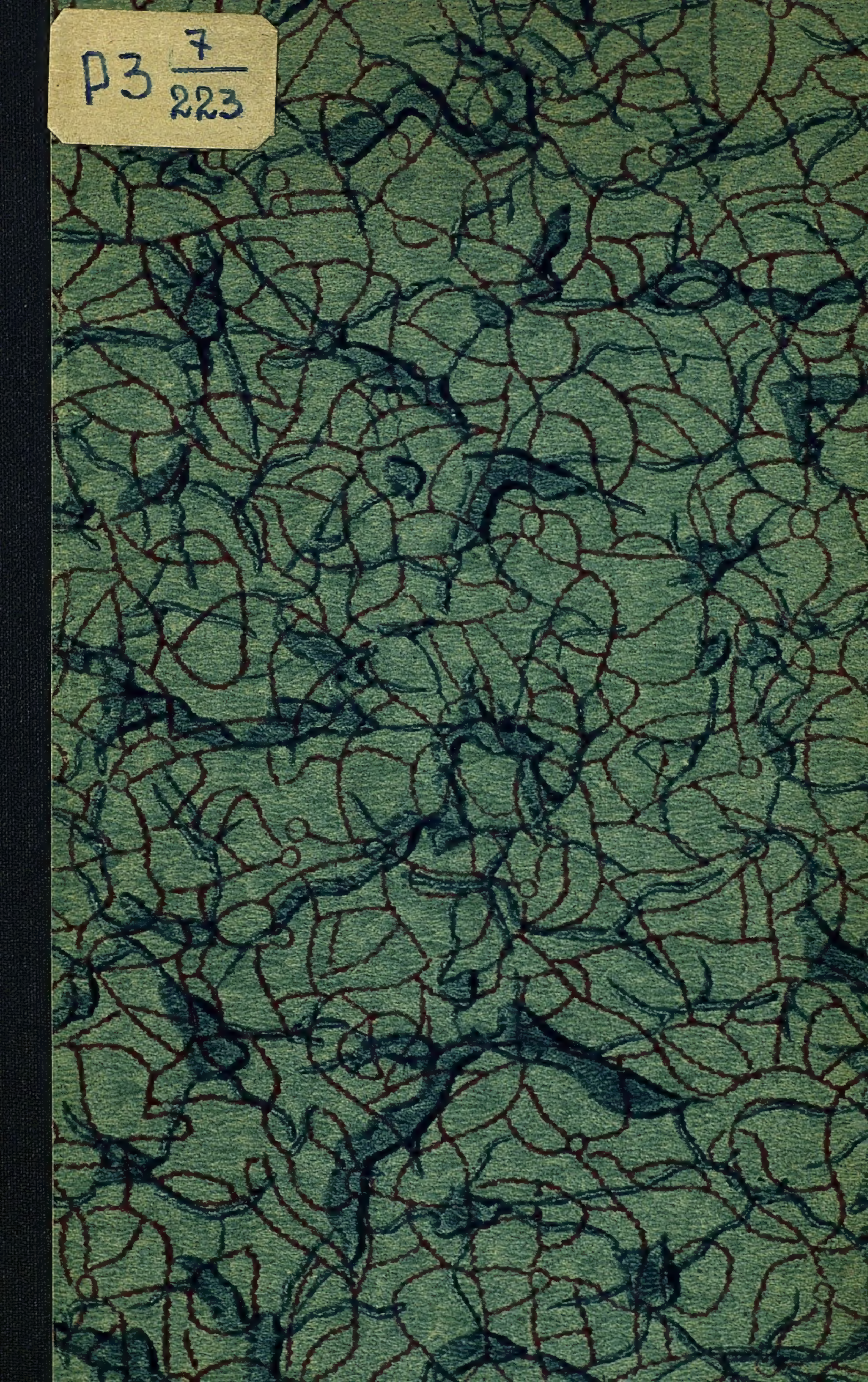
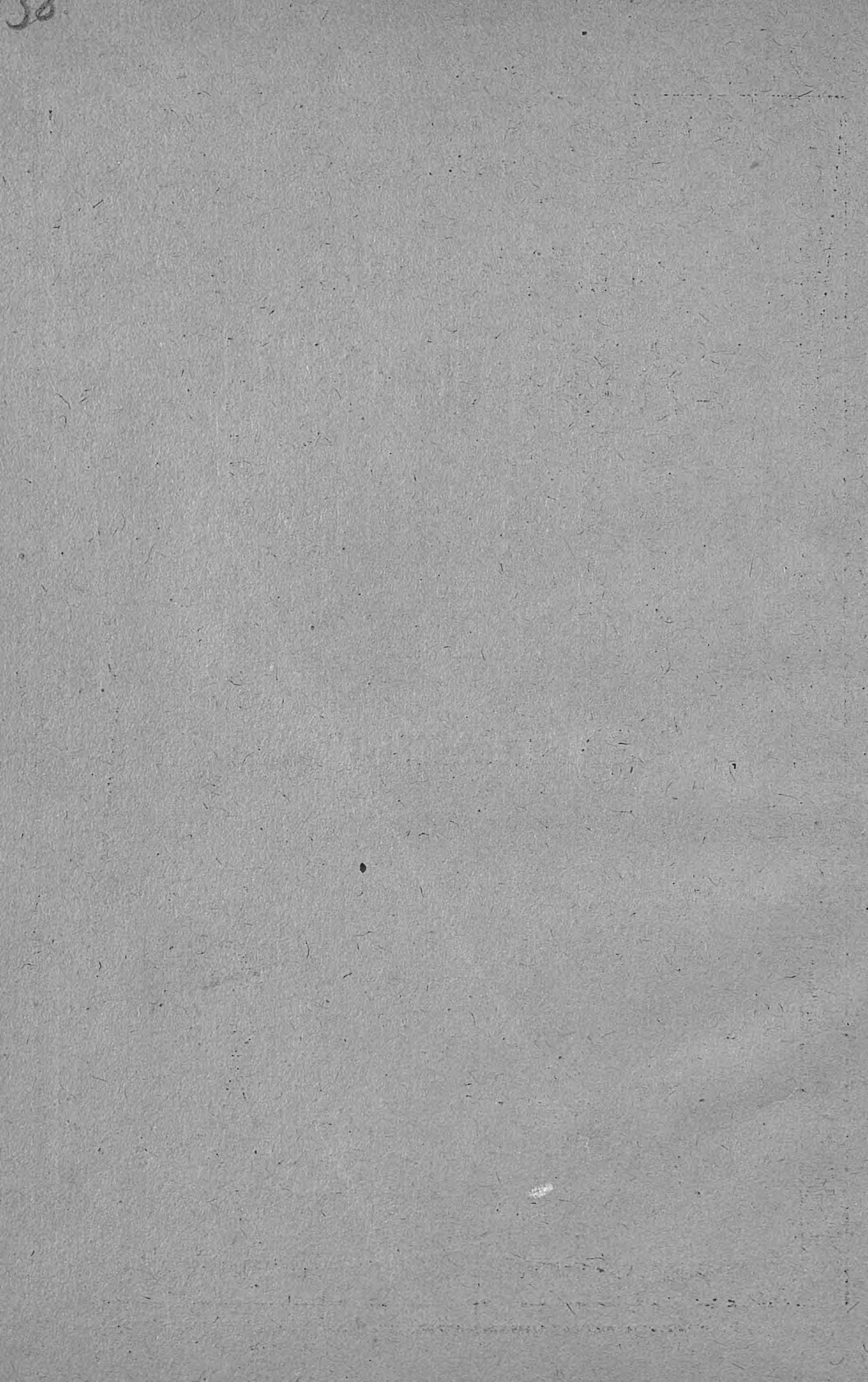

Р3 7/223

ПРОЛЕТАРИИ ВСЕХ СТРАН СОЕДИНЯЙТЕСЬ!

ИЗУЧЕНИЕ ЛИЧНОСТИ ПРЕСТУПНИКА в С.С.С.Р. и ЗА ГРАНИЦЕЙ

ИЗДАНИЕ МОСЗДРАВОТДЕЛА
1925 г.



Пролетарии всех стран, соединяйтесь!

КАБИНЕТ ПО ИЗУЧЕНИЮ ЛИЧНОСТИ ПРЕСТУПНИКА
И ПРЕСТУПНОСТИ

ИЗУЧЕНИЕ
ЛИЧНОСТИ ПРЕСТУПНИКА
В С.С.С.Р. И ЗА ГРАНИЦЕЙ

Издание
МОСЗДРАВОТДЕЛА
1925

Типография „СВЯЗЬ“,
Москва, Арбат 7.
Тираж 3000 экземпляр.
Мосгублит 15710.



ПРЕДИСЛОВИЕ.

Выпуская в свет настоящее издание, посвященное вопросам изучения личности преступника в СССР и за границей, Отдел Здравоохранения Московского Совета надеется хотя бы в небольшой мере удовлетворить значительный интерес к этой проблеме, который все отчетливее выявляется со стороны юристов, врачей, судей и других работников, соприкасающихся в своей деятельности с конкретным, живым правонарушителем.

В запросах, с которыми часто обращаются в Московский Кабинет по изучению личности преступника и преступности по поводу его работы, основной мыслью является: «кто такой преступник».

Об'яснение той остроты, с которой сейчас поставлена проблема преступности, лежит в целом ряде радикальных изменений, испытываемых в наши дни всей судебно-пенитенциарной политикой.

Не только у нас, в СССР, где власть решительно стала на путь исправительно-трудового воздействия на преступника, но и за границей, особенно в Америке, также происходит поворот от наказания-устрашения и возмездия к наказанию, как мере социальной защиты.

Поскольку мы стоим на почве научного детерминизма, отрицая так называемую «свободу воли», считая, что каждый наш шаг, каждая мысль является результатом сложного взаимодействия влияний, социальных и биологических, на наш организм — мы не можем, конечно, смотреть на преступника, как на носителя свободной злой воли (точка зрения классической школы уголовного права), а видим в нем, в его личности и поступках, продукт среды, условий индивидуального развития и т. д., что в сумме обусловливается, конечно, существующими общественно-экономическими отношениями.

Отсюда естественный переход от наказания, как возмездия, к наказанию, как средству социальной защиты: преступника следует не карать, так как он сам является жертвой неблагоприятных условий и своих психических недостатков, а исправлять, не мстить ему от лица общества, а защищать от него последнее.

Поскольку мы стоим на точке зрения социальной защиты, первой и основной задачей при подходе к преступнику является определение степени его социальной опасности, а это невозможно без его индивидуального изучения, выяснения черт его психики и т. д. В пестрой массе преступников имеются и душевно-больные, и психопаты, и слабоумные, и просто жертвы крайне неблагоприятных внешних условий. Судье же при вынесении приговора личность преступника почти неизвестна, как неизвестна она исполнительному органу, направляющему осужденного в то или иное место заключения. Основной же критерий, применяемый пока — род преступления — совершенно недостаточен.

И вот ставится проблема создания социально-психологической экспертизы, которая могла бы ответить не только на вопрос, является ли данный преступник душевно-больным или здоровым, но и определить его основные психо-физические черты и степень социальной опасности, учитывая все эндогенные и экзогенные факторы, приведшие его в конфликт с законом. Необходима выработка новой классификации преступников вместо отжившего деления их по роду и числу преступлений. Далее, становясь на путь исправления преступника, т.-е. приспособления его к нормальной социально-трудовой жизни, мы должны также считаться с его индивидуальностью, и в зависимости от нее должны определить режим заключения, род работы и т. д.

Таковы вопросы, стоящие перед нами, удачное разрешение которых должно в сильнейшей мере способствовать рациональной борьбе с преступностью.

Естественно, должны были создаться и научные учреждения, которые взяли бы на себя теоретическую и экспериментальную разработку этих проблем, способствуя своим опытом и знаниями как законодателю, так и практическим работникам суда, прокуратуры, судебной психиатрии и т. п.

Первым в СССР по времени и наибольшим по масштабу работы является московский «Кабинет по изучению личности

преступника и преступности», находящийся в ведении Мосздравотдела (Под'отдел Медицинской Инспекции Московских Мест Заключения).

Тот факт, что Кабинет находится в ведении органа здравоохранения, также обусловлен рядом причин.

Конечно, и личность и ее деяния являются продуктом общественных взаимоотношений, которыми определяются и так называемые моральные представления. Но те же социальные моменты могут влиять на личность и через патологическую наследственность: социальные болезни, сифилис, алкоголизм и др. могут дать в результате потомство физически, а, следовательно, и психически неполноценное. А что человеку психически неполноценному, с болезненными импульсами, с повышенной внушаемостью, слабоумному и т. д., облегчено вступление на путь преступления—это ясно само собой. Последнее ярко доказывается уже существующими работами по изучению многих тысяч преступников (часть их, в виде сводки американских работ, читатель найдет в статье Люблинского). В общем данные эти сводятся к тому, что среди преступников большой процент слабоумных и психически-неполноценных личностей.

Вопросы о личности преступника переносятся таким образом из сферы метафизических рассуждений о морали, свободе воли и т. д. в область изучения психо-физических черт преступника, как социально-биологической единицы. Такое исследование лучше всего доступно, конечно, врачу-психиатру и при том социально мыслящему, так как нельзя изучать психической личности вне связи с социальной средой и физиологическими особенностями. Это положение постепенно усваивается и за границей, где и психология и изучение личности преступника все больше переходят в руки врача (см. ст. Краснушкина и Люблинского); оно же нашло свое отражение в резолюции II-го Всероссийского Совещания по вопросам психиатрии и неврологии, где определенно указывалось, что органы здравоохранения должны немедленно приступить к планомерному обследованию современного состава правонарушителей в местах заключения и учреждать криминологические лаборатории, или кабинеты по изучению преступности.

Мы помещаем в настоящем издании статьи членов Кабинета по изучению личности преступника и преступности проф. Гер-

нета и Краснушкина и статью проф. Люблинского. Быть может, между содержанием первых двух статей читатель найдет некоторый диссонанс, сказывающийся в ударении, которое авторы ставят на той или иной стороне проблемы. Это явление, если оно имеется, об'ясняется, в основном, различием специальностей авторов, что обусловливает и различную трактовку темы.

Что касается статьи проф. Люблинского, то она является сжатой, но обширной, по количеству использованного материала, сводкой новейших американских работ по изучению преступника, с описанием и технической стороны этой работы.

Все эти статьи, наряду с печатаемыми здесь «Положениями» о Кабинете и Криминологической клинике при нем, дают сравнительно отчетливое представление как о деятельности по изучению личности преступника в СССР и за границей, так и о ее целях и задачах.

К сожалению, Кабинет, проделавший большую работу по своей организации, созданию клиник и пр., не может пока привести собственных статистических данных и выводов, так как находится еще в стадии накопления материалов, без которых, конечно, данные его деятельности представили бы мало ценности. Материалов уже много, к разработке их в ближайшее время будет приступлено, и результаты опубликованы. Обследовано уже (по данным годового отчета Кабинета), врачами-психиатрами— 3.220 чел., социологами—315 чел., антропологами—410 чел. Большое число преступников обследовано одновременно представителями различных социальностей; налаживается связь с местами и заграницей, заслушан ряд научных докладов (часть их напечатана) и т. д. Более подробные сведения о деятельности Кабинета имеются в ст. Гернета и Краснушкина.

Кабинетом выполнена пока лишь небольшая часть стоящих перед ним задач, но самый факт его существования, факт создания им первой в мире чисто криминологической клиники, широкое раскрытие советской властью дверей тюрьмы перед научным исследователем, большой интерес и сочувствие, которое встречает Кабинет в своей работе у представителей власти и советской общественности — все это дает нам уверенность в своевременности и ценности той работы, которую ведет наш Московский Кабинет.

Медицинская Инспекция Московских Мест Заключения.

Первые за границей и первая в СССР лаборатории по изучению преступности.

Мы посвящаем этот наш очерк ознакомлению читателя с совершенно новым и очень мало известным даже и специалистам явлением — с лабораторным и клиническим изучением преступности. Со словом «клиника» так тесно связывается представление о больном и при этом, если не тяжко, то серьезно больном человеке, что выражение «клиническое изучение преступности» заставляет прежде всего предполагать такое изучение больных преступников. Такое предположение было бы верно лишь отчасти и при том в очень малой части: криминология уже давно прошла через ту бурную стадию своего развития, когда врач-психиатр и профессор судебной медицины Цезарь Ломброзо безуспешно пытался вместе со своими учениками поставить знак равенства между преступным и душевно-больным человеком. Сорок лет прошло со времени того первого конгресса уголовной антропологии, когда научный противник профессора Ломброзо проф. Лаккасань, опровергая учение о прирожденном преступнике, иронически требовал показать ему бациллу преступности. Эти сорок лет прошли не для того, чтобы в пока очень немногих лабораториях по изучению преступности ученые принялись за поиски пресловутой «бациллы» или «микроба» преступности. Через год исполнится ровно полвека со времени появления первого издания труда Ломброзо «О преступном человеке» (оно вышло в 1876 году). Но сам Ломброзо, не доживший до этого юбилея, подвел итог своей работы на VI конгрессе уголовной антропологии в 1906 г., сравнив себя

со старым, отжившим свой век деревом, давшим своею смертью жизнь новым молодым побегам и простор зеленой шумливой свежей листве*). Одним из таких побегов была социологическая школа. В наши задачи не входит останавливаться на борьбе этой школы сразу на два фронта: со старым, так называемым классическим или юридическим направлением и с новым, уголовно-антропологическим. Но мы должны констатировать несколько результатов: во-первых, сгладилась чрезвычайная острота постановки некоторых вопросов, и, во-вторых, наступило соглашение споривших сторон по многим пунктам, которые, казалось, находились в непримиримом между собою противоречии. Одним из самых важных последствий научной борьбы было признание, что тот или другой метод исследования не может быть исключительным достоянием какой-нибудь одной школы, и что каждая из них идет к своей цели не какою-нибудь одною дорогою, но разными путями.

Но от такого признания за каждою школою одинаковых прав на каждый научный метод было очень далеко до действительного предоставлеия каждному научному направлению одинаковой возможности пользоваться всеми методами. Метод непосредственного индивидуального изучения преступника в местах заключения ф а к т и ч е с к и был доступен только врачам вообще и психиатрам в частности из служебного персонала при тюрьмах. Уголовная социология с ее лозунгами «преступность есть явление социальное», «преступнюсть есть лишь тень социального уклада» и т. п., не пользовалась доверием правящих кругов; представители марксистского крыла этой школы скорее и легче могли попасть в тюрьмы в качестве заключенных, нежели исследователей преступного мира**). Исключения из этого повсеместного фактического запрещения социологам-исследователям доступа в тюрьмы до сих пор являются редкими и допускаются далеко не с полною охотою. У нас, в СССР, как и следовало ожидать, уголовная социология оказалась в совершенно ином положении;

---

*) VI-e Congrès international d'anthropologie criminelle. 1908 г.

**) Проблемы марксизма. Проблема преступности. Сборник статей Ферри, Кунов, Каутского, Гроссе, Бонгера, Сурского, Колаянни, Дэни, Гернета, Лафарга. Под ред. и с предисл. Я. С. Розанова. Гос. изд. Украины 1924 г.

весна 1923 г, когда перед криминалистами-социологами впервые за всю историю русской ученой мысли, наравне с психиатрами и другими специалистами, открылась ничем не ограниченная свобода изучения с социально-экономической точки зрения населения всех арестных домов г. Москвы, эта весна 1923 г. составляет настоящую эру для уголовной социологии в России. Нам придется ниже говорить об этом исследовании, так как оно тесно связано с последовавшим в том же году открытием в Москве Кабинета по изучению личности преступника и преступности, несходного по его заданиям с его предшественниками за границей.

Первым по времени его возникновения учреждением для изучения преступного мира явился основанный законом 6 июня 1907 г. «Криминологический Институт» при Буэнос-Айресской тюрьме в Аргентине. Инициатор этого института профессор доктор Инженьерос, а вместе с тем и первый его директор, в своем докладе на международном конгрессе по психиатрии, неврологии, психологии и помощи, душевно-больным в сентябре 1907 г. в Амстердаме столько же победоносно, сколько и неправильно, об'являл новый институт «блестящим завоеванием медицины, обновившей самые устои уголовного права, завершением работы психиатров всего мира». В этих словах мы не находим упоминания хотя бы самого скромного о завоеваниях уголовной социологии, но мы увидим позднее, что с ними пришлось считаться в работе вновь возникшего института.

Новый институт не ставил себе практических задач: «работы института, говорил тот же докладчик, хотя и могут быть частью лишены непосредственного практического значения, но логически приведут к практическим результатам. В этом смысле Криминологический Институт имеет не какие-либо юридические функции, но исключительно научную роль. Это—лаборатория и клиника, которые не претендуют на какие-либо права современных органов юстиции, но которые соединяют во-едино важные материалы, чтобы содействовать ближайшим реформам уголовного права, не колебля действующих кодексов». Оставляя в стороне характерную оговорку д-ра Инженьероса об отказе «колебать» уголовные кодексы, мы подчеркиваем господствующее чисто теоретическое назначение новой лаборатории.

Буэнос-Айресский Криминологический Институт содержит в себе три секции: 1) уголовной этиологии, т.-е. по изучению причин преступности. В этой секции рассматривается зависимость преступности от социальной среды, соотношение ее с метереологическими условиями, антропология и психология преступника.

2) Вторая секция носит название криминологической клиники. Здесь производится изучение форм проявления преступности и исследование отдельных преступников с точки зрения степени их приспособленности к социальной среде. Клиника точно также дает материалы для первой секции по изучению причин преступности.

3) Наконец, третья секция—криминально-терапевтическая. Она ставит своею целью изучение «социальных и идивидуальных мер профилактики и репрессии преступности, чтобы содействовать организации превентивных учреждений, уголовно-правовых реформ и пенитенциарных систем».

Что касается об'ектов исследования, то таковыми являются заключенные, проявляющие признаки умственного расстройства, эпилепсии, хронического алкоголизма и, говоря словами директора Института, «всякой физиолого-психологической пертурбации». В этих случаях представляются соответствующим органам особые доклады. Очевидно, что такая работа придает Институту до некоторой степени тот практический характер, об отсутствии которого говорил организатор его. Такой же характер носит и деятельность по содействию администрации тюрьмы в ее работе по организации труда, умственного и морального воспитания и вообще содержания заключенных.

Институт взял на себя организацию первого криминологического музея южной Америки, криминологической библиотеки и издание журнала «Архив психиатрии и криминологии».

Чтобы полнее представить себе характер работ Буэнос-Айресского Института дадим перечень некоторых изданных им печатных трудов. Директор тюрьмы Буэнос-Айреса и вместе с тем член Института Бальйо издал работу о первой (31 дек. 1909 г.) переписи в тюрьмах Аргентинской республики. Профес. Риворопя напечатал в 1911 г. исследование об условном осуждении. Франциск Вейга дал очерк о «помощниках преступного мира» (он отнес к ним биржевых спекулянтов, сутенеров, агентов избира-

тельной компании, проводящих своих кандидатов при помощи спаивания избирателей и проч.). Тот же автор напечатал исследование о типах воров и мошенников. Луи Акот разработал новый графический метод для изучения наследственных признаков. Еузерио Комец напечатал работы о патронате над заключенными и о тюремном труде. Антоний Сагорна опубликовал очерк с критикою суда присяжных в уголовных делах (он считает это учреждение иллюзией демократической метафизики, порождением недоверия народа к суду, ареной борьбы страстей и партий). Арманд Клярос обсуждал вопрос о неопределенных приговорах в связи с обсуждением его на последнем Вашингтонском конгрессе и др.

Из этого перечня работ видно, что основатель Института, об'явивший его создание завоеванием психиатрии, уделил, в качестве его руководителя, более, чем скромное место уголовно-социологическим изысканиям.

Через полгода после открытия лаборатории в тюрьме Буэнос-Айреса и под очевидным влиянием нового начинания в области борьбы с преступностью, в ноябре 1907 г. открывается лаборатория пенитенциарной антропологии в Брюсселе, сначала при тюрьме Минимес, а затем с января 1911 г. при новой Брюссельской тюрьме Forest. Первые три года условия ее существования определялись циркуляром министра юстиции, но опыты трехлетней работы сделали ее необходимым учреждением, и с 13 ноября 1910 г. последовало особое постановление верховной власти, упрочившее ее существование.

Название лаборатории антропологическою не вполне отвечает тем широким задачам, которые она ставит себе. Ее целью является всестороннее изучение «совокупности анатомических, психических, социальных и криминологических характерных черт личности осужденного». Лаборатория отнюдь не должна быть смешиваема с имеющимися в Бельгии лабораториями судебной медицины, с институтами научной полиции, с учреждениями по установлению тождества личности обвиняемых: в то время, как все эти установления служат тем или другим ближайшим практическим целям (судебной экспертизы, розыска преступников и пр.),— новая лаборатория должна быть прежде всего центром, где собирается, классифицируется и синтезируется материал о преступ-

ности в Бельгии. На нее же возлагается следить за развитием уголовной антропологии и пенитенциарной науки за границей, опубликовывать работы по изучению бельгийской преступности и находиться в связи с соответствующими учреждениями за границей.

Сами работники Брюссельской лаборатории признают материальные и научные условия для своей работы «превосходными». Их учреждение, находясь в новой брюссельской тюрьме, располагает разнообразным и богатым материалом для исследований: через тюрьму Форест, кроме заключенных туда осужденных, проходят в большом числе бродяги и нищие, осужденные за полицейские правонарушения и др. Тюрьма содержит в себе заключенных юбоего пола (270 муж. камер, 130 женских одиночных, кроме отделения для общего заключения пересылаемых бродяг и нищих — на 50 муж. и 30 жен.). Так как новая тюрьма соединена подземным корридором с Сан-Жильской тюрьмой, то лаборатория может брать для своего исследования заключенных и из этого важного пенитенциарного учреждения. Лаборатория занимает два зала, соединенные между собою длинным корридором. В одном из этих зал производятся антропологические измерения, а в другом медицинские и психиатрические исследования. В корридоре размещены шкапы с книгами, инструментами, различными аппаратами и пр. Библиотека содержит богатую коллекцию книг и журналов по психиатрии и криминологии. Периодические издания получаются частью путем обмена с различными бельгийскими и заграничными издательствами. На покупку книг, выписку и приобретение инструментов отпускаются правительством необходимые кредиты.

Деятельность лаборатории в ее подробностях не регламентируется каким-либо положением. Указанное нами постановление от 13 ноября 1910 г. содержит в себе всего две статьи, из которых одна говорит в самых общих выражениях о задачах лаборатории, а вторая о размерах денежного содержания заведующего ею. Для нового учреждения было признано полезным не определять заранее того пути, по которому пойдет его работа.

Категории заключенных, подлежащих исследованию, программы и методы изучения определяются в процессе исканий, опытным путем.

Что касается заключенных, т.-е. исследуемых в лаборатории, то их можно разбить на несколько групп. В одну группу входят те, о нормальности которых возникают сомнения (душевно-больные, неуравновешенные и пр.). Важную группу составляют те, которые обращают на себя внимание своими дисциплинарными проступками против тюремного режима (среди них оказывается много нуждающихся в помощи психиатра или даже условном освобождении). Особо исследуются подлежащие освобождению и те, относительно которых возникает предположение о сокращении срока их заточения. Этими категориями, впрочем, не исчерпывается вся работа нового учреждения. Оно интересуется и рядом узких и широких специальных тем. Так, им были опубликованы исследования о татуировке в Бельгии у преступников и нормальных людей, «об анатомических и социальных особенностях бродяг и нищих в Бельгии», «об антропологическом типе бродяг в Бельгии», «о роде у преступников» (1921 г.) и др.

В 1921 г. начала производиться специальная работа о биологических особенностях преступников, социальных факторах преступности в Бельгии. Следует отметить, что лаборатория старается изучать преступника сравнительно с «нормальным» человеком, под которым она понимает индивидуума средней конституции, без патологических признаков, без существенной умственной дефективности и без преступного прошлого (этих «нормальных» берут, например, частью из среды призывающихся на службу в войска, частью среди довольно многочисленных кандидатов на службу в пенитенциарные учреждения).

Исследование преступников состоит в 1) опросе по анкетному листу, 2) антроп. измерениях, 3) исследовании аномалий и изменений морфологического характера, 4) подробном исследовании морфологических изменений ушей.

Все обследование содержит в себе десять разделов и заключение обследователя с «криминологическою диагностикою» и рекомендацией определенного пенитенциарного подхода к заключенному.

В виду того практического значения, которое имеет для нового в России дела лабораторное изучение преступности и преступника, является полезным остановиться на содержании анкетного листа несколько подробнее. Упомянутые разделы распа-

даются каждый на подразделы с рядом иногда очень многих вопросов. Эти разделы следующие:

I. Общие сведения административного характера (возраст, пол, семейное положенние, раса, место рождения, преступление, рецидив, изложение дела).

II. Наследственность патологическая, душевно-больн., самоубийства, специфич., алкогольная, преступная.

III. Медицинское исследование: 1. Патология прошлых годов: раннее детство (конвульсии, рахитизм, период полового созревания). Травматизм. Болезни. Алкоголизм. Венерические заболевания. 2. Теперешнее состояние: (имеется ряд вопросов, опускаемых нами).

IV. Антропологическое исследование: измерения. Вес. Тучность. Дактилоскопия. Татуировка. Антропометрич. измерения производятся по обширной программе в 57 вопросов частью методом Бертильона, частью по схеме, принятой на антрополог. конгрессе в Монако в 1908 г.

V. Морфологическое исследование: 1. Недостатки, аномалии, изменения морфологические, органического, патологического и дегенеративного характера. 2. Недостатки и аномалии функциональные. 3. Различное: язык, мимика, физиономия, судорожные подергивания, морщины, взгляд, почерк, волосы на голове, зубы, половые функции.

VI. Исследование нервной системы распадается на две части: на изучение со стороны нормальных ее отправлений и патологических состояний.

VII. Органы чувств.

VIII. Психиатрическое исследование содержит в своей программе две части: во-первых, психологию (способности: внимания, памяти, воли, суждения и проч.), и, во-вторых, душевные болезни.

IX. Социологические сведения сообщаются относительно семьи исследуемого, отношений его с родственниками, об окружающей среде, жилище, профессии, военной службе, образовании, воспитании, чтении, религии, классовой принадлежности, образе жизни, потребностях, нищете, несчастиях, прошлом поведении, сбережениях, социальных чувствах, социальных причинах, определивших к преступлению.

X. Криминологические сведения сообщаются о преступном деянии, рецидиве, специальности в преступности, физич. состоянии в момент преступления, отношении к преступлению, обстоятельствах, при которых было совершено преступление, поведении в тюрьме и проч.

В эту первоначальную программу обследования были позднее внесены дополнения и некоторые изменения. Мы получили полный комплект всех программ обследования, по которым оно производится в настоящее время. Теперь вместо десяти уже 15 разделов. Появилось и заняло почетное место психологическое обследование при помощи тестов, социологическое обследование передвинулось с конца на одно из первых мест. Но самое название учреждения «лабораторией пенитенциарной антропологии» уже показывает, что является наиболее дорогим для руководителя ее доктора Вервека, а приведенные нами выше заглавия трудов, вышедших из лаборатории, далеко не удовлетворяют сторонника социологической школы.

Только после нескольких лет работы Буэнос-Айресской и Брюссельской лабораторий сходные учреждения начинают возникать в различных местах Америки (см. об этих учреждениях статью проф. П. И. Люблинского), а в Европе пример Брюсселя находит себе подражание лишь в 1919 г. в столице Португалии*) Здесь особым законодательным актом был открыт Криминологический Институт для изучения преступности. Он состоит из трех секций. В первой секции—«этиологии преступности»—изучаются причины преступности. Во второй секции—«клинике»—изучаются отдельные преступники. Третья секция носит название «криминальной терапевтики» и ставит своею задачею изучение пенитенциарной политики и социальной профилактики преступности. Институт имеет свой печатный орган. Он организует свой музей по изучению преступности. В своих основных чертах это учреждение более напоминает Аргентинский Институт, нежели бельгийскую пенитенциарную лабораторию.

Следующим по времени возникновения явился наш московский Кабинет по изучению личности преступника и преступности.

*) Гродзинский М. проф.—«Из мира криминалистики». «Право и Жизнь» кн. № 10, 1924 г. стр. 88.

Следует отметить совершенно самобытное, вне всяких иностранных влияний, возникновение этого Кабинета и при этом прежде, чем в русской литературе были произнесены слова «лаборатория по изучению преступности». В самом начале этого нашего очерка мы уже говорили, что возникновение нашего Кабинета непосредственно связано с обследованием весною 1923 года населения арестных домов г. Москвы. Инициатором этого обследования явился тогдашний начальник административного отдела Московского Совета т. Орлеанский, которого особенно интересовала социально-экономическая сторона московской преступности и в частности классово-социальный состав обвиняемых. Программа обследования содержала три части: 1) социологическую, 2) психиатрическую и 3) антропологическую. Из трех частей последняя—антропологическая—осталась совсем не исполненной, психиатрическая часть была исполнена в отношении 25% обследованных, а социологически было обследовано почти все население арестных домов. Это был первый в истории русской научной мысли случай, когда тюремные двери открылись перед не состоявшими в штатах мест заключения криминалистами-социологами, и поэтому понятен тот величайший интерес, который возбудила к себе новая работа. Она прошла с настоящим под'емом, можно сказать, энтузиазмом. Это замечание в равной степени относится как к руководителям обследования, так и его исполнителям—студентам Факультета Общ. Наук, участникам нашего семинария по уголовной социологии.

По мере того, как шла статистическая обработка собранного материала и написание очерков, посвященных изучению представителей преступного мира Москвы, у инициатора и руководителей произведенного обследования все более крепла мысль о создании постоянного учреждения для изучения московской преступности. Уже в конце лета того же 1923 г. эта мысль получила фактическое осуществление: Московский Совет утверждает проект создания при Административном Отделе Совета «Кабинета по изучению личности преступника и преступности».

Как и его брюссельский предшественник, Кабинет по изучению преступности не имел при своем основании какого-либо особого положения, которое точно определяло бы его задачи и формы его деятельности. Только опыт работы в продолжение нескольких

месяцев привел к возможности, а иногда и необходимости выработки общих начал его деятельности.

С самого начала в состав членов Кабинета вошли представители нескольких научных специальностей: криминальной социологии, психологии, антропологии, психиатрии, био-химии, а позднее и статистики. Необходимость сокращения денежных средств на расходы по всем учреждениям привела к сокращению штатов также и в Кабинете. Переведенный из Административного Отдела в Мосздравотдел по под'отделу мед. инспекции мест заключения, Кабинет в основных своих чертах сохранил свой характер.

Назначение Кабинета — изучение преступности как в лице отдельных ее представителей, так и в массовом ее проявлении. Об'единяя представителей различных научных специальностей, Кабинет стремится к всестороннему исследованию об'ектов своего изучения.

Всестороннее изучение достигается исследованием преступности с социологической и биологической сторон. Так как об изучении с биологической стороны (в широком смысле слова), говорит другая статья этого издания (Е. К. Краснушкина), то мы ограничиваемся ознакомлением нашего читателя по преимуществу с работою Кабинета в области социологического исследования преступности.

Употребляя термин «социологическое изучение» мы понимаем его в широком значении. Оно обнимает исследование преступности как социально-экономического явления, выясняет место преступности среди других социальных явлений, ее соотношение с ними, изучает законы, управляющие движением различных преступлений и всей преступности в целом, отыскивает такие типические черты представителей различных видов преступности, которые дают возможность говорить о «социальном типе» или вернее о «социальных типах» преступного мира во всех его разновидностях. Особенностью московского Кабинета сравнительно с заграничными подобными учреждениями является об'ем социологического обследования. Помимо материалов этого рода, собираемых по так называемой малой анкете, по которой производится «амбулаторное» исследование заключенных, имеется еще специально социологоческая анкета самого подробного содержания. Она заключает в себе длинный ряд разнообразных пунктов, ставящих

своею целью дать возможность выявить в конкретном изучаемом случае влияние тех социально-экономических условий, при которых проходила прошлая жизнь обследуемого суб'екта. Если у Кабинета явится возможность планомерного и быстрого накопления такого материала, то социологическая его разработка даст, несомненно, самые интересные построения в виде, например, таких новых комбинационных таблиц, которых мы не находим ни в русской, ни в иностранной литературе, и которые впервые появились в сборнике «Преступный мир Москвы»*), с результатами упомянутого нами исследования населения арестных домов весною 1923 года.

Методы работы Кабинета вообще и его членов криминалистов-социологов частью те же самые, коими пользуются заграничные лаборатории, частью иные. Так как заграничные институты, кроме некоторых американских, состоят при тюрьмах, где отбывается наказание лишением свободы, то там господствует «клиническое» исследование преступности. «Клиниками» являются там не какие-либо особые учреждения, а те же самые тюрьмы или отдельные камеры этих тюрем или особые помещения при тюрьмах, куда заключенные доставляются на время обследования. Режим при этом остается обычный. С этого же начал и московский Кабинет, но очень скоро он получил в свое ведение Арбатский арестный дом, который и превратил в учреждение, имеющее право именоваться «клиникою» более, чем такие же учреждения за границею: здесь сотрудники Кабинета, его младшие члены—наблюдатели, ведут постоянное дневное и ночное наблюдение-обследование с записями результатов в дневники. Фактически и режим клиники весьма отличен от режима домов предварительного заключения, во многом приближаясь к клиническому. Здесь, в клинике, русский криминалист - социолог получил ранее, чем его коллеги за границею, завидную возможность длительного социологического наблюдения за представителями преступного мира. Это совершенно новое дело и ставшее прежде всего возможным у нас именно потому, что мысль о «социально-экономическом» происхождении преступности у нас не является, как во многих других местах, «еретическою», а аксиомою. Но если нам не приходится доказы-

*) Изд. «Право и Жизнь». Москва. 1924.

вать роль и значение безработицы или беспризорности, как фактора преступности, то перед нами стоит задача выяснить сложный социологический процесс создания антисоциальной личности, внезапного, катастрофического ее образования или, наоборот, постепенного разрастания в ней антисоциальных навыков. Чтобы вскрыть, как происходит этот процесс превращения в опасного суб'екта, и является на помощь для криминалиста-социолога длительное обследование заключенного в клинике, с проверкою итогов на местах, т.-е. в семье заключенного, месте его работы и прочее.

Так, отнюдь не прекращая своей работы при помощи статистического метода при изучении преступности, как массового явления, русский криминалист-социолог социологически изучает и отдельных представителей преступного мира. Нигде, как именно в СССР, такое социологическое обследование индивидуума должно иметь громадное практическое значение. Автору этих строк не один раз приходилось на конференциях Кабинета указывать на необходимость постановки у нас вопроса о создании на ряду с психиатрическою экспертизою на суде также экспертизы совершенно нового вида — социологической. Ее задачи должны быть аналогичны задачам психиатрической экспертизы. Если психиатр дает свое заключение об ответственности обвиняемого с точки зрения его вменяемости или невменяемости, то эксперт-социолог в советском суде должен дать заключение об этом же обвиняемом с точки зрения его приспособленности или неприспособленности к условиям жизни в данной среде. Социологическое освещение личности дает материал для правильного выбора надлежащей меры социальной защиты. Мы рады отметить, что наша русская литература, при всей ее бедности, уже успела высказаться и о необходимости углубленных социологических изысканий преступности и о важности указанного нами социологического обследования отдельных преступлений при суде *).

Освещая работу Кабинета в социологическом направлении, отметим, что, по инициативе членов его социологов, произведено

*) Звоницкая А. С. — К вопросу об изучении преступника и преступности. — «Техника, экономика и право» № 3, 1924 г. стр. 74.

Хатунцев Б. — О социально-психологическом исследовании личности обвиняемого на предварительном следствии и на суде. — «Право и суд» № 2, 1924 г. стр. 51.

обследование пятисот случаев самоубийства и покушения на него в Москве за время с ноября 1923 г. по апрель 1924 г., и начато исследование проституции, и, кроме того, производится обследование юных преступников. Программа обследования самоубийств и проституции, как и программа обследования преступности, включает в себя психиатрические и антропологические части. Условия работы, законченной собиранием материалов о самоубийствах в Москве, позволили собрать, главным образом, социологический материал (он собирался участниками моего семинария по уголовн. социологии студентами Фона под общим руководством сотрудника Кабинета социолога С. А. Укше). Предполагается всесторонняя его разработка в виде статей специального сборника. Собрание материалов о проституции еще только началось.

Идя по пути расширения социологических обследований, Кабинет, по нашему предложению, признал желательным социологическое обследование абортов в Москве. Для уточнения некоторых сторон экономического фактора предпринимаются меры к изучению «бюджета преступника в Москве».

При ограниченных размерах нашей статьи и ее чисто-информационном назначении, мы не останавливаемся на вопросе о том пути, которым должна итти работа Московского Кабинета в дальнейшем. Наше учреждение еще слишком молодо и (мы подчеркиваем это) слишком оригинально, чтобы считать этот вопрос разрешенным одинаково всеми представителями разнообразных дисциплин в Кабинете. Но нам лично кажется, что отмеченная нами особенность Московского Кабинета с его ролью в области социально-экономических изысканий о преступности должна не только остаться, но и получить возможное дальнейшее развитие *).

М. Н. Гернет.

---

*) Вопрос о лабораториях по изучению преступности становится все более актуальным. В 1924 г. такие учреждения возникли в Италии (г. Перуджио), в Париже. В программу международного пенитенциарного конгресса, который соберется в текущем 1925 г. Лондоне, поставлен вопрос и об организации лаборатории по изучению преступности.

Кабинет по изучению личности преступника и преступности.

Изучение личности преступника начинается приблизительно 50 лет тому назад. Оно открывается знаменитым «экспериментально антропологическим трактатом о преступном человеке» Цезаря Ломброзо (Trattato antropologico sperimentale dell'uomo delinqunte), появившемся на свет 5 апреля 1876 г. В общем — это попытка возродить частью физиогномическое учение Лафатера, по которому человек с большой нижней челюстью обладает не только внешним сходством с гориллой, но и всеми душевными качествами последнего, а частью учения Галля, определявшего психические способности по буграм на голове. И, таким образом, преступник по Ломброзо — это особая по психо-физическим свойствам порода человека. Отсюда его учение о врожденном преступнике, как атавистическом варианте человечества, как о дикаре, как об эпилептоиде, как о душевно-больном. Таков был воистину «варварский», по выражению немецких юристов, «набег психиатрии на юриспруденцию».

Однако, как из Галлевской френологии развилось правильное учение о мозговых локализациях, а из Лафатеровской физиогномики сейчас нарождается верная идея о корреляции между телесной и психической конституцией человека, так и одностороннее и ошибочное учение Ломброзо послужило бродилом в деле изучения преступника, вызвав бесконечный спор между криминологами разных школ. А в споре рождается истина. В первую очередь антропологическая школа в значительной мере способствовала окончательной ликвидации так называемой — классической школы в криминологии, об'яснявшей преступление пресловутой «злой

волей» преступника и изучавшей не живого преступника, а отвлеченную природу преступления. Вместе с тем, в противовес школе Ломброзо выросла социологическая школа, изучавшая преступность, как социальное явление, и доказывавшая статистическим путем решающее значение социальных факторов в происхождении преступности. А с другой стороны, и психиатры, по почину и благодаря работам Бэра, а затем Кирна и нашего русского анатома Зернова, освободившись от гипноза блестящих антропологических выкладок Ломброзо, продолжали индивидуальное биологическое и психологическое изучение преступника и пришли к заключению, что врожденного преступника нет, что, хотя огромная масса преступников представляет собой людей психически и физически неполноценных, но и это имеет био-социальные причины (нищета, алкоголизм, сифилис, дурное воспитание и т. п.— Ашаффенбург).

Таким образом, и социологи и психиатры шли разными дорогами, не замечая, как пути их скрещиваются. И только последние 10—15 лет в Америке оба эти течения, индивидуально-биологическое и социологическое, начинают сливаться, давая высокой продуктивности результаты. Люблинский, описывая криминальные лаборатории в Америке, так характеризует эту новую американскую школу:

«Новое психологическое учение о преступнике основывается не столько на изучении индивида, как изолированной от всего окружающего особи (ошибка, сделанная Итальянской школой), сколько на изучении его, как активного элемента в определенной социальной среде». И далее Люблинский заключает эту характеристику следующими словами—«В прошлом уголовная этиология (учение о факторах преступности) шла по пути резкого обособления индивидуальных и социальных факторов преступности, причем спор о преобладающей роли тех или иных казался неразрешимым. Новое направление синтезирует обе эти группы, устраняя двойственность в этом вопросе и вводя один только фактор: человеческую личность, изучаемую в ее реакции на окружающую социальную среду». Америке принадлежит и первый почин широкой постановки лабораторного исследования преступника. Там уже намечены основные типы лабораторий по изучению личности преступника. Их четыре. Это:

1) Психопатологические лаборатории при судах, ставящие психологические диагнозы личности преступника для суда и имеющиеся уже в целом ряде городов (Бостоне, Чикаго, Нью-Иорке, Филадельфии, Балтиморе и т. д.).

2) Психопатологические лаборатории при тюрьмах, имеющие еще более широкое распространение, чем лаборатории при судах.

3) передвижные лаборатории, наезжающие в тюрьмы, не имеющие своих лабораторий, и

4) тюрьма-распределитель Синг-Синг в Нью-Иорке с психиатром Бернардом Глюком во главе, располагающая целым рядом лабораторий по разным специальностям; пропуская через них преступников, она распределяет их по разного типа тюрьмам, соответствующим по своему пенитенциарному аппарату психо-физическому типу направляемого в них преступника.

Первые 3 типа лабораторий возникли в Америке в 1916 г., последняя тюрьма-распределитель в 1920 г. Во всех этих лабораториях мирно работают рука об руку психиатр, психолог и социолог.

У нас, в столице Советской Республики, в Москве, Кабинет по изучению личности преступника и преступности возник и сконструировался совершенно независимо от идеи американских лабораторий, так как 2 года тому назад мы еще не имели в распоряжении американской литературы по этому вопросу. И в Западной Европе не было для нас подходящего образца. В апреле 1923 г. по инициативе тов. Орлеанского В. Л., в то время Начальника Отд. Управления Московского Совета, было произведено анкетное обследование населения ардомов г. Москвы. Анкета была составлена представителями трех специальностей: социологом, психиатром и антропологом. Результаты этого анкетного обследования приблизительно 2000 заключенных Московских Ардомов, произведенного студентами ФОН'а и частью Мед. Фак. — 1-го М. Г. У., под руководством специалистов, оказались настолько интересными и ценными, что совершенно естественно возникла мысль об организации постоянного обследования преступников. Мысль эта и была осуществлена учреждением при Административном Отделе Моссовета Кабинета по изучению личности преступника и преступности согласно постановлению Президиума

Московского Совета от 11/VII—23 года. Понятно, что Кабинет сконструирован в отношении состава входящих в него специальностей, в основном, по плану упомянутого анкетного обследования. В него вошли, как обязательные члены, психиатры, социологи и антропологи. К этим основным специальностям были добавлены постоянные сотрудники современного психиатрического исследования личности, представители еще двух специальностей: психолог и биохимик. Через некоторое время определилась новая потребность в изучении преступника: Кабинет удовлетворял только амбулаторному исследованию, а для детального и углубленного изучения личности преступника необходимо стационарное наблюдение его в специальной клинике. И такая клиника была основана в декабре 1923 г. в отведенном под нее маленьком заново отремонтированном Арбатском арестном доме.

Идея криминальной клиники не нова. Еще в 1863 г. на с'езде немецких юристов в Майнце Фолькмар проектировал организацию юридической клиники, как вызванную практическими потребностями. Позднее, на 1-ом интернациональном конгрессе криминальной антропологии в Риме (1886—87) Молешотт и Ферри также выступали с проектом криминальной клиники. И наконец, в 1914 г. с тем же предложением—устройства криминальных клиник, которые должны учить судей и пенитенциарных работников знанию людей и их правонарушений—на живом преступнике «в его развитии и жизненном цикле вплоть до дня совершения им преступления»,—выступал Ашаффенбург. Однако идее этой посчастливилось впервые осуществиться в нашей Республике, ибо Западная Европа и по настоящее время таких клиник не знает.

Однако, еще не успевшему стать на ноги молодому учреждению уже в январе мес. 1924 г. угрожала опасность быть ликвидированным. В связи с сокращением расходов и смет Московского Совета и в частности Отдела Управления, нашему Кабинету предстояло закрытие. Но Мосздравотдел, по Подотделу Медицинской Инспекции Мест Заключения, еще во второй половине 1923 г. проэктировавший организацию клинического изучения преступника по Моск. Местам Заключения, принял в свое ведение Кабинет, не только сохранив ему жизнь, но и расширив горизонт его деятельности, предоставляя ему возможность исследовательской работы во всех Местах Заключения гор. Москвы.

Таким образом в марте мес. 1924 г. Кабинет вместе с Арбатской криминальной клиникой перешел в ведение Медиц. Инспекции Мосздравотдела. С переходом в Мосздравотдел ясно определилась и идеологическая позиция Кабинета.

Работами Кирна и Берна, этих пионеров в деле опровержения учения Ломброзо о врожденном преступнике, устанавливается, что, по крайней мере, привычные преступники стоят в своем умственном развитии ниже общего человеческого уровня. Это же подтверждает и работа Гентига, говорящая о психофизической малоценности преступников, как о продукте наследственности и развития. Ашаффенбург говорит о слабой породе людей, оказывающих мало сопротивления бурям жизни, рождающихся такими вследствие социальных дурных условий, как то: нищета, бедность, пьянство и болезни родителей, и называет их «социально негодными». Кадры преступников и пополняются этими психически недостаточными людьми. Ярким подтверждением этих немецких работ являются новые работы упомянутых выше американских лабораторий. Согласно данным 5 Нью-Иоркских тюрем за 1918—1922 г.г. процент психически неполноценных колеблются в пределах от 57 % до 61,7% всего населения тюрем. Таким образом, прав Бонгер, представитель левого марксистского фланга социологической школы криминологии, утверждающий, что «различия, коренящиеся в природе человека, велики, и эти различия выявляются также в сфере предрасположения к преступности. Проявления этих различий подчинены правильной закономерности. (Закон Кетлé). Станут ли люди, предрасположенные к преступности, преступниками в будущем, это зависит от той обстановки, в которую они попадут. Так именно мы должны понимать глубокого смысла выражение Кетле: общество подготовляет преступления, а преступник (т.-е. человек, предрасположенный к преступности) выполняет их».

Конечно, в происхождении этого «предрасположения к преступности», выражающегося, согласно достаточно большому и вескому материалу обследования преступников, в психической неполноценности«предрасположенного» и в силу этого недостаточной социальной приспособляемости его, играет далеко не преимуще-

*) Проблема преступности (сборник второй «Проблем марксизма»). В. А. Бангер. Преступность и борьба с ней. Стр. 102.

ственную роль наследственность, как это думают Гентиг и Ашаффенбург, но и целый ряд физических болезней, оказывающих влияние на индивидуальное развитие преступника, как-то: сифилис, алкоголизм, кокаинизм, инфекционные, по преимуществу эпидемические заболевания, словом, болезни, недаром названные по своему распространению и последствиям — социальными. Но и большинство чисто социально вредных факторов, порождающих преступность, делают больной, аномальной психику подверженного им суб'екта. Так естественным следствием нищеты и бедности, помимо указанных болезней, является голодание, истощение организма, приводящее к ослаблению и психику, в особенности, когда они падают на еще незрелый детский или юношеский организм. И не медики, а педагоги и социологи говорят, что дурное воспитание, беспризорность и т. д. уродуют характер ребенка, развивая в нем антисоциальные склонности, говорят о «социальной запущенности» ребенка, а это на нашем врачебном языке означает, что они делают его характер, его психику аномальными, они творят больные характеры, они порождают психопатов. Да и само, так называемое, наследственное вырождение, согласно современному научному пониманию его, не что иное, как продукт всей суммы указанных выше социальных болезней и социальных факторов. Наконец, годы войны и революции рассеивают метафизический туман в отношении действия на психику душевного потрясения и вскрывают в психогении (в болезнях, вызванных психическими причинами) физиологические материальные явления организма, оставляющие иногда стойкие психофизические изменения личности. Мы знаем теперь, что любое аффективное состояние вызывает через автономную нервную систему и железы внутренней секреции изменения в химизме животного организма, а химизм определяет, по выражению немецкого психиатра Эвальда, биотонус психических процессов или темперамент суб'екта. Так, М. О. Гревичем описаны у детей излечимые, но довольно длительные аномалии характера или психопатии, выражавшиеся по преимуществу в антисоциальном поведении и развившиеся под влиянием ряда душевных потрясений военного и революционного времени. Тут же уместно будет сказать, что старая психология переживает в настоящее время кризис благодаря угрозе быть поглощенной физиологией с ее учением об условных рефлексах и так наз. «бихевиуризмом» (психология по-

ведения). Из всего сказанного, я думаю, ясно, что дело изучения личности преступника должно находиться в руках биолога-специалиста, изучающего аномалии психофизической личности человека. Такими специалистами являются врачи - психиатры, владеющие именно в силу своей специальности биолого - психологическими методами исследования индивидуальности. Недаром и в деле учения и классификации нормальных темпераментов и характеров сделано больше всего врачами и особенно психиатрами. Что это так, достаточно назвать имена врачей древности Гиппократа и Галена, создавших учение о четырех темпераментах, а в современной науке имена психиатров Клагеса, Кречмера и русского врача-психиатра Лазурского, этих основоположников современной науки о характерах. Но отдельное правонарушение, эта антисоциальная реакция отдельной личности составляет только частицу целого социального явления, именуемого преступностью, которой управляют законы жизни целого общества. Казалось бы, целостный социальный характер явления противодействует расчленению его, могущему нарушить правильное социальное понимание его, и исключает изучение его из круга биологической методики. Однако, те же социально-экономические законы правят распространением, течением и характером всех болезней в различных группах общества и требуют социального подхода к любому индивидуальному заболеванию—иначе оно не может быть правильно и полно понято и излечено. Отсюда курс нашей советской медицины на клинику социальных болезней, ни в каком случае не исключающей и индивидуального изучения болезни, а только диалектически углубляющей его.—Это во-первых. — А во-вторых, и пенитенциарная политика постулирует изучение именно личности преступника, как практическую задачу приспособления своего исправительного воздействия к индивидуальности правонарушителя. Уметь приспособить каждого данного преступника к социальной жизни, исходя из индивидуальных возможностей его личности, вот конечная и, я бы сказал, психотехническая задача практического работника пенитенциарного дела. И тут психиатры могут придти на помощь со своим уже вековым опытом призрения душевно-больных. Истоки нашего современного психиатрического призрения, начинаются в тюрьме. Совершенно естественно, что душевно-больные привлекали к себе внимание

общества своими опасными поступками, и потому первоначальная форма призрения душевно-больного—это заключение его в тюрьму. Таково призрение душевно-больных в 18 веке. Им отводят только специальные тюрьмы, как «дурацкая башня» в Вене, «сумасшедшие ящики» в Берлине, Бедлам—в Лондоне, тюрьма Бисетр в Париже. Все это, настоящие тюрьмы, ничем не отличающиеся от тюрьмы для душевно-здоровых и по режиму: те же цепи, те же палочные удары. Великая Французская революция, рукою психиатра Пинеля сняла цепи с душевно-больного и «возвела его до достоинства больного». Однако вековые предрассудки в отношении душевно-больных держат их еще почти все 19-ое столетие в крепких тисках всяких мер стеснений, горячечных рубашек, наручников, масок для кричащих, изоляторов и т. п., и только во вторую половину 19-го столетия провозглашается, как принцип лечения и призрения, система нестеснения (no restrain) остающаяся во многом и сейчас еще только идеалом. Дом с открытыми дверями и окнами, с мастерскими, огородами, пашнями, с внутренним уютом и теплом, с развлечениями, с минимумом насилия над личностью, весь проникнутый взаимным доверием между пациентом и медицинским персоналом—вот в основных своих тенденциях современная психиатрическая больница. Больница теперь уже не пожизненное заключение больного, даже хроника, как это было еще недавно, но учреждение, где должно произойти перевоспитание, социальное приспособление и неизлечимого душевно-больного, ибо длительное пребывание в больнице ведет к одичанию. Отсюда патронаж, посемейное призрение, наконец, диспансеризация душевно-больных. Все это достигается только углубленным и детальным социально-психиатрическим знанием каждого душевно-больного, которое позволяет предвидеть его поведение в любой обстановке—в обстановке больницы и на воле, в нормальной среде общества. Только знание больного позволяет психиатру гарантировать безопасность больного для самого себя и для общества.

Вот тот путь, который прошла практическая психиатрия, рожденная в стенах тюрьмы. На ту же дорогу выходит и современная пенитенциарная наука. И если французская революция сняла цепи с душевно-больного, то Великая Русская Социальная Революция, снимет их и с преступника. А на эту дорогу ведет изучение индивидуальности преступника, которое так же, как и знание личности ду-

шевно-больного, позволит предсказывать поведение правонарушителя в любой обстановке и приспособить его к социальной жизни или, выражаясь медицински, излечить его от антисоциальных склонностей.

Таким образом, поскольку для нашего социалистического государства преступность естественно является социальной болезнью, поскольку у нас и во всяком индивидуальном исследовании личности, страдающей той или иной болезнью, должен быть всегда социальный подход (яркий образчик организации такого изучения болезни представляет Институт Профессиональных заболеваний им. тов. Обуха), поскольку преступление свидетельствует о биологической недостаточности социальной приспособляемости личности правонарушителя (биологической недостаточности, порожденной, как ясно из всего раньше сказанного, по преимуществу социальными факторами), или, как говорит Бонгер, о «предрасположении к преступности», и, наконец, поскольку индивидуальному исследованию психической личности надлежит быть в руках врача-психиатра, давно уже владеющего всеми методами индивидуального исследования, Кабинет и клиника по изучению личности преступника и преступности должны находиться в ведении Здравотдела. Изучение преступника и преступности можно приравнять к изучению профессиональных заболеваний. Мысль, определяющая нашу позицию в этом Кабинете: если социолог изучает социально-экономическую среду, в которой вырастают и развиваются различные типы преступников и их преступления, или иными словами, среду, специфически обусловливающую данный вид преступления и данный тип преступника, то мы, биологи, изучаем саму индивидуальность преступника во всей ея психофизической профессиональной сложности, развивающуюся на этой среде и в зависимости от нее, и механизмы личности, действующие в преступлении, как тип реакции изучаемой индивидуальности. Выражаясь медицински образно, социолог анализирует питательную среду (агар-агар, бульон, крахмал и т. д.), на которой развился данный микроб, а мы, биологи определяем породу и качества его, обусловленные этой средой и определяемые свойствами последней.

Как же складывается работа Кабинета и клиники?

В Кабинете, находящемся в помещении МГУУР'а, ведется постоянное амбулаторное обследование попадающих в МГУУР правонарушителей. Эта работа производится врачами-психиатрами

по так назыв. малой анкете, содержащей социалистические и психиатрические вопросы. Анкета составлена так, чтобы в коротких и ясно сформулированных вопросах охватить весь облик преступника в его социальном и биологическом генезе и дать короткую характеристику связи между совершенным правонарушением, личностью преступника и социальными условиями. Тут и вопросы о социально-экономических условиях развития личности, тут и вопросы о наследственности, о развитии и болезнях детского и зрелого возраста, тут и характеристика его темперамента, его характера, его влечений, наконец, тут и характеристика его соматического здоровья и состояния его умственных способностей. Совершенно понятно, что формальное заполнение такой анкеты не может иметь никакой ценности, ибо она является только планом обследования личности; надо иметь большое уменье подойти с таким расспросом к исследуемой личности, чтобы получить об'ективно достаточно-ценный материал. Вот это последнее и достигается тем, что расспрос ведется психиатром, который сверх того в своем заключении вносит корректив всему суб'ективному, имеющему место в таком обследовании, определением психического состояния и характеристикой поведения исследуемого. Через такую анкету прошло в настоящее время уже 3.300 человек. Кроме того, производится по двум анкетам, по антропометрическому и семейному листкам, амбулаторное обследование заключенных МГУУР'а и антропологом. Последним обследовано 410 чел. И, наконец, около 350 заключенных обследовано по подробной социологической анкете. Кабинетом сделан также первый шаг работы за пределами МГУУР'а— это организация летучей лаборатории в Новинскую Женскую тюрьму, где было обследовано до 30 женщин-убийц. Однако, как я уже говорил, детальное и углубленное обследование об'ективной проверкой всех данных производится представителями всех специальностей в нашей Арбатской криминальной клинике. Клиника наша—очень маленькое (всего 14 камер), но зато чистенькое, и надо отдать должное заключенным, чистенькое именно благодаря им—учреждение. Но она чиста не только внешне, но и внутренне, морально, хотя в ней содержатся «преступники»:— в ней вы не услышите обычной тюремной брани; как исключение встречается в ней воровство и столкновение между заключенными. А между тем, режим внутри нее также свободен, как

во всякой гражданской больнице. Камеры не закрыты, заключенные свободно общаются друг с другом. Проводниками идей Кабинета в клинике являются наблюдатели, постоянно дежурящие и ведущие специальные дневники о заключенных. Их всего 6 человек. Это лица частью с высшим, а частью с незаконченным высшим образованием. Их влиянию следует приписать в немалой доле ту прекрасную духовную атмосферу, которая царит в клинике. И это при отсутствии мастерских и при минимальных развлечениях, которые мы имеем возможность предоставить нашим заключенным.[1]).

Что курс режима клиники, основывающийся главным образом на полном уважении к человеческому достоинству правонарушителя, и в силу этого оказывающий социализирующее влияние на него, взят верно, лучше всего свидетельствует имевший в августе прошлого года место следующий тяжелый инцидент: молодой парень, убивший с целью ограбления своих дядю и тетку, пробыв всего неделю в клинике, организовал попытку побега, подговорив еще двух наших старых клинических питомцев, одного вора-рецидивиста и бандита. Ночью они втроем напали на дежурного милиционера и, взявши его «на хомут» (захвативши голову его через шею рукою как петлей), тащили его в уборную, чтобы там запереть. На шум из дежурной комнаты вышла наблюдающая Щеглова (в прошлом, кстати сказать, психиатрическая надзирательница). Не растерявшись, она схватила одного из них, вора-рецидивиста втолкнула его в дежурную комнату, приказав ему сидеть там. Затем бросилась отнимать из рук двух других милиционера. Тогда новичек нашей клиники грабитель-убийца вытащил бутылку и со словами «пора это кончить» готов был нанести Щегловой удар по голове. Но был остановлен бандитом, просидевшим несколько месяцев в клинике. Таким образом была разрушена попытка побега одной наблюдательницей против трех тяжелых правонарушителей.

Насколько отразились в данном случае взаимоотношения заключенных и персонала, насколько является исключительным в летописях тюрьмы поступок бандита, который в разгар борьбы за побег, бросился на помощь и на защиту от своего товарища наблюдающей, разрушающей этот побег, обо всем этом случай сам по себе достаточно ярко говорит. Следует добавить, что за все

*) Мастерская с 1925 г. уже открыта.

время существования клиники других каких-либо дисциплинарных проступков заключенных не было.

За год существования клиники через нее прошло около 106 человек. Единовременно она вмещает около 30 заключенных.

По известном сроке наблюдения преступника (иногда месяц, $1^1/_2$ — иногда короче) и обследования его всеми специалистами, психиатром, социологом (социолог обследует место преступления, семью преступника и притоны, где он жил), антропологом, психологом и биохимиком, он представляется на конференции всех работников Кабинета, причем специалисты докладывают каждый свое заключение, характеристику и прогноз, а общее заключение делается психиатром. Через такой детальный разбор прошло около 38 чел. заключенных, представляющих особый интерес. Кроме этих разборов, происходящих каждую неделю, на конференции было сделано 9 докладов на различные темы по изучению преступника и преступности.

Вот некоторые из этих докладов, имеющие более общий интерес:

1) Гернет.—О классификации преступников.
2) „ О татуировке.
3) „ Об изучении самоубийств.
4) Бунак. — О физиогномике преступников.
5) „ Современное состояние учения о врожденных особенностях преступников.
6) Рапопорт.—О кокаинистах—преступниках.
7) Сегалов.—К вопросу о языке воров в связи с их мышлением.
И т. д.

И, наконец, две наши конференции расширенного состава были посвящены специальным вопросам: вопросу о самоубийстве и о проституции; в результате этих конференций были выработаны анкеты по обследованию покушавшихся на самоубийство и проституток, и предпринято и произведено до 500 обследований покушавшихся на самоубийство.

Совершенно понятно, что нашим научным топливом являются книги и журналы. И тут наш Кабинет успел основать небольшую библиотеку в 100 экземпляров книг по криминологии и выписывает 18 журналов (американских, бельгийских, английских, французских, немецких, итальянских и русских).

В процессе исследовательской деятельности Кабинета обозначилась и программа работ по специальностям на ближайшее время.

Социологическое изучение преступности обнимает исследование преступности как социально-экономического явления; выясняет место преступности среди других социальных феноменов и ее соотношение с ними; изучает законы, управляющие движением различных преступлений и всей преступности в целом, и наконец, отыскивает такие типические черты у представителей различных видов преступности, которые дают возможность говорить о социальном типе, или вернее, о социальных типах представителей преступного мира во всех его разновидностях.

Психиатрическое изучение исследует психопатические личности современной преступности, взаимоотношение между психопатией и преступностью, влияние психической индукции на преступность со стороны психопатов; рассматривает индивидуальные механизмы преступления у здоровых и больных, психо-физическую конституцию здорового преступника; изучает влияние на развитие личности преступника и на его поведение экзогенных и эндогенных факторов; социальные причины дегенерации, как фактора преступности; изучает с медико-психиатрической точки зрения преступность, как явление профессионального характера и, наконец, разрабатывает классификацию преступников по их индивидуальным свойствам и психиатрические принципы в пенитенциарной политике.

Психологическое изучение рассматривает механизмы характера и поведения преступника, выясняя как те из них, которые эндогены личности, так и те которые занимают пограничное место между нормою и ненормальностью.

Антропологическое изучение рассматривает функциональные и морфологические типические особенности преступника, исследуя его конституцию, гигиеническое состояние (физическое развитие), расовые особенности, половые, возрастные признаки, плодовитость, мимику, производя главнейшие функциональные измерения (силу рук, температуру и проч.), головные измерения, собирая генеалогию, фотографии, почерки и проч.

Намечено также био-химическое исследование, которое ставит своей задачей изучение желез внутренней секреции, вегета-

тивной нервной системы и высшей нервной деятельности у преступников (метод условных рефлексов).

Такова научная работа нашего Кабинета. К сожалению, научная работа еще не нашла себе места в печати. Конечно, Кабинет нуждается в постоянном органе печати, отражающем направление и характер его работы, так как и интерес к нему обнаруживается во всех концах Советского Союза. Об этом свидетельствует ряд запросов из разных мест Республики, от Ленинградской Губинспекции Мест Заключения, от научно-технического Отдела О. У. Р. ЦАУ НКВД, от Уг. Розыска Татреспублики, из Одессы, Костромы, Иваново-Вознесенска, Ростова. Просят дать не только сведения о характере деятельности Кабинета, но и руководящие советы по организации аналогичных кабинетов по изучению личности преступника и преступности на местах. Просят выслать печатные труды Кабинета. Таким образом, идея изучения преступника, с легкой руки Московской организации, имеет и у нас в Республике, тенденцию к такому же распространению как и в Америке. Но нами интересуются не только на родине, но и за границей. Кабинетом получены запросы об организации Кабинета из Германии, Франции и Италии. И сам Кабинет завязал научные связи с западно-европейскими и американскими организациями, имеющими отношение к изучению преступника и преступности, как например, с Парижской Лигой Психической гигиены, Нью-Иоркским Национальным Комитетом психической гигиены, таким же Комитетом в Канаде, с Канадскими судами для несовершеннолетних.

Но помимо этой научной стороны деятельности, у Кабинета и Клиники есть сторона их практической работы, вытекающая из первой. Суды начинают обнаруживать интерес к психологической экспертизе Кабинета, и Кабинет уже несколько раз получал запросы из судов о характеристике наших заключенных. Для производства такой экспертизы в недавнее время были направлены в клинику заключенные и от следователей. Наконец, мы делаем, пока в порядке осторожного эксперимента, попытку организации патроната, устраивая заключенных, освобождающихся из клиники и подающих надежду на исправление, на работу через Биржу Труда и Отдел производственных предприятий Административного Отдела Московского Совета. Всех этих питомцев клиники мы

держим под постоянным своим наблюдением и психотерапевтическим влиянием. О результатах этих опытов рано еще говорить, можно только вообще сказать, что есть удачные, и есть и неудачные случаи. Случаев мало, и потому они еще не допускают никаких выводов.

Мне кажется, интересной оценкой всей практической стороны деятельности Кабинета является мнение самих заключенных, направленное в газету в тот момент, когда Кабинету и клинике угрожало закрытие. Вот его текст:

«Мы, заключенные Арбатской клиники, находящейся в ведении научного Кабинета при Административном Отделе Московского Совета Р., К. и К. Д. выносим свою глубокую благодарность бывшему Начальнику этого Отдела тов. Орлеанскому, как одному из лиц, поставивших нас в хорошие условия заключения, где многим из нас стало ясным, что существует другая, более хорошая, чем наша жизнь, к которой мы будем стремиться всеми силами. Будем надеяться, что его преемники пойдут тем же путем, как и он. 12 февраля 1924 г.».

Эта коллективная реакция заключенных на новую, экспериментально-организованную обстановку — дает работникам Кабинета уверенность в том, что и руководящие идеи его ведут на верный новый путь изучения преступника и приспособления его к социальной жизни.

Е. К. Краснушкин.

Методы лабораторного исследования личности заключенных.

(Из американской практики).

В широких кругах работников по борьбе с преступностью — социологов, криминалистов и пенологов — все прочнее укрепляется убеждение, что успешные результаты могут быть достигнуты лишь тогда, если в основании работы будет положено внимательное ознакомление с особенностями личности преступного человека в ее сложном взаимодействии с окружающей средой. Проблема так называемого исправления преступника и, в значительной степени, проблема предупреждения преступности сводится в сущности к проблеме социального приспособления личности к той социальной обстановке, в которой ей приходится жить и работать. Психические и физические дефекты личности чаще всего служат помехой к надлежащему социальному приспособлению человека, и на устранение их должно по преимуществу быть направлено внимание государства, получающего возможность на длительный срок подчинить своему контролю осужденного преступника. Для того, чтобы достичь этой цели, необходимо внимательно изучить личность осужденного и поставить ее в такие условия режима, которые могли бы способствовать устранению или ослаблению таких дефектов, а не их большему укоренению. Старая тюрьма была свалочным местом для людей самого различного психического облика. Новые тенденции в пенитенциарном деле требуют тщательной классификации осужденных и сообразования условий режима с их особенностями. Только тогда можно надеяться, что отбытие срока лишения свободы вместо развращающего будет оказывать оздоровляющее влияние на заключенных.

В связи с этим убеждением, за последние годы возникла потребность ввести в практику пенитенциарного дела новые методы изучения личности осужденных. Опыт социального и врачебно-психологического обследования несовершеннолетних правонарушителей дал в распоряжение практиков ряд ценных методов такого диагноза. Он показал вместе с тем, к каким плодотворным результатам может привести применение этих методов для выработки рационального плана социального воспитания подростков, ставших на опасный путь преступности. Отсюда нетрудно было испробовать плодотворность новых методов и для изучения преступников взрослых. Отдельные крупные города Сев. Америки первыми стали на путь такого научного изучения взрослых. Примерно с начала второго десятилетия текущего века здесь стали возникать в различных пунктах лаборатории, клиники, институты по изучению преступника, сразу приобревшие значительное распространение и показавшие всю важность такого изучения *).

Эти лаборатории или клиники стали учреждаться при уголовных судах, при полицейских управлениях, при государственных советах по умственной дефективности, при детских судах и, наконец, при местах заключения. В настоящей статье мы коснемся работы лабораторий лишь последнего типа, хотя по своему устройству и методам работы они не многим отличаются от общего типа.

При отдельных местах заключения уже и раньше производились наблюдения над теми или иными категориями заключенных, и помещавшиеся в общих тюремных отчетах сведения, собранные тюремными врачами, представляли порою ценный материал для знакомства с той или иной категорией заключенных. Но идея систематического научного изучения всех заключенных утвердилась лишь с того времени, когда стала сознаваться необходимость создания тюрьмы - распределителя, куда должны направляться осужденные для правильного диагноза и классификации. Штат Нью-Иорка ранее других,—в 1918 г., принял эту идею и потому на опыте его нам по преимуществу придется остана-

*) О развитии этих учреждений см. мою статью «Роль психических лабораторий в деле борьбы с преступностью», напеч. в журнале «Право и жизнь» № 9—10 1923 г.

вливаться в дальнейшем. Сама мысль об устройстве тюрьмы-приемника или распределителя была впервые высказана еще в английской литературе Т. Холмсом в 1908 г.*).

Проведение в жизнь этой идеи началось непосредственно после окончания последней войны и, несомненно, имеет тесную связь с последствиями, вызванными ею. Напряжение военных лет, условия борьбы на фронтах, социальные кризисы, вызванные войною, создали громадные кадры людей с ослабленной психической конституцией, с болезненными нервами и расшатанным здоровьем. Преступность, упавшая в период войны, начинает резко возрастать после нее, и причиною этого во многом являются изменения в психическом облике значительных масс населения. Изучение этой стороны, которою в прошлом почти пренебрегали, стало явной для всех необходимостью.

Криминологическая лаборатория представляет собою сочетание работы нескольких специалистов, пытающихся с различных сторон изучить личность преступника. В составе ее обычно участвуют четыре типа работников: 1) врачи-специалисты, на обязанности которых лежит подробное освидетельствование физического состояния обследуемого, 2) психологи, изучающие степень его умственного развития, способностей, характер его реакций на окружающее, словом, психический облик личности, 3) психиатры, более подробно диагносцирующие психические аномалии у тех заключенных, которые проявляют симптомы психической дефективности, и, наконец, 4) социальные работники, на которых лежит выяснение условий прошлой жизни лица (личной истории), окружающей его социальной среды, с целью выяснения ее влияния и, наконец, собирание сведений о поведении лица.

Начнем с рассмотрения тех технических средств, которые необходимы для создания криминологической лаборатории.

Оборудование лаборатории не представляет особых затруднений.

Для этой цели прежде всего требуется помещение, состоящее из нескольких небольших комнат, достаточно удаленных от шума и суетни. Некоторая уединенность помещения, отсутствие излиш-

---

*) См. мою работу «Очерки уголовного суда и наказания в Англии» 1911 г. стр. 710, 711.

них входов и выходов, нарушающих внимание обследователя и обследуемого, не только создают громадную экономию времени при обследовании, но и влияют на правильность получаемых данных, так как при отсутствии этих условий отвлекается внимание от предмета обследования в другую сторону, и происходят перерывы, нарушающие его цельность. Той же цели служит и простота обстановки помещения, расчитанная на то, чтобы не отвлекать исследуемого. Желательно иметь одну из комнат более просторную (около 20 футов в длину) для измерения силы зрения, причем эта комната должна быть снабжена боковым светом, отбрасываемым на одну из стен.

Медицинское оборудование лаборатории сильно разнообразится. В больших городах, где всегда имеется возможность направить обследуемого для этой цели в один из госпиталей или в клинику для специального диагноза, можно ограничиться самым необходимым. Необходимость встречается в имении нескольких приборов для освидетельствования глаз, носа, гортани, ушей и пр., при помощи которых можно определять лишь нормальное или болезненное состояние соответственных органов, причем в последнем случае более подробный диагноз может быть сделан специалистом в своем врачебном кабинете. Физическое освидетельствование может быть производимо обычными методами осмотра, причем нужны лишь весы для точного взвешивания и аппарат для измерения роста.

В целях антропологических измерений требуются также несложные измерительные приборы. Но при этом указывается на желательность производства таких измерений в особом помещении и в последнюю очередь. Антропометрические измерения обычно применяются в целях отождествления личности преступника в уголовно-розыскных учреждениях, и присутствие соответственных аппаратов сразу вызывает у исследуемого чувство подозрения и беспокойства, мешающее спокойному его исследованию. Он начинает думать, что исследование имеет не только врачебную цель, но предпринимается для целей полицейских или для его уличения, и в нем развивается психическое противодействие, тормозящее его ответные психические реакции при обследовании. Вообще, не желательно загромождать обследовательский кабинет рядом сложных механических приборов, которые, если

не пугают обследуемого своею сложностью и многочисленностью, то во всяком случае сильно отвлекают его внимание. Целесообразно помещать их в отдельной части комнаты, обособленной небольшой перегородкой от помещения, где происходит обследование.

Психологическое обследование требует также особых лабораторных методов и специальных приборов в виде разнообразных серий тестов. Тесты необходимы для измерения различных способностей и психических функций, для оценки психофизических реакций человека, для определения степени его умственного развития; за последнее время устраиваются и более сложные приборы для определения профессиональных способностей человека (психотехническое обследование). Не будучи особенно сложными, тесты, сопряженные с измерением, должны быть, однако, тщательно сработаны и выверены, чтобы не допускать ошибок.

Исследование интеллектуального развития взрослых преступников в Америке, как и в других странах, началось лишь со второго десятилетия XX-го века, но благодаря усиленной разработке этой стороны быстро были достигнуты значительные успехи. В настоящее время мы имеем здесь более десятка различных методов тестирования, сравнительной оценке достоинства которых посвящена целая масса специальных монографий и журнальных статей. Не входя в подробности, мы считаем не лишним привести для сведения русского читателя главнейшие из применяемых при обследованиях серий тестов.

1. Наиболее ранним и вместе с тем универсальным является метод определения умственного развития, установленный для детей до 13 лет французскими психологами Бине и Симоном. Метод этот, сводящийся к предложению детям ряда задач, соответствующих степени нормального умственного развития данного возраста, хорошо известен большинству наших психологов и едва ли нуждается в пояснениях. Труд Бине и Симона переведен на русский язык («Развитие интеллекта у детей»—перевод доктора Зандер с предисловием А. Н. Бернштейна, Москва, 1911 г., издан. Саблина). Так как метод Бине и Симона расчитан на французских детей школьников, то, естественно, что для каждой страны он нуждается в некотором переложении, приспособлении к национальным особенностям. В Америке распространенными явля-

ются две версии этого метода —H. H. Goddart'a*) и Термэна. В то время, как Годдарт ограничился сравнительно небольшими изменениями вопросника Бине-Симона, Термэн произвел более радикальное его изменение, введя до 30 новых задач вместо имевшихся у французских психологов**).

Еще более радикальное изменение скалы Бине-Симона было произведено группой профессоров Стэнфордского университета в 1912 г., которые проверили свой материал на весьма значительном числе случаев. Эта последняя версия известна под именем Stanford-Binet Revision-Scale и пользуется значительным распространением***).

Все эти методы определяют степень умственного развития или в форме возрастного показателя (например, умственный возраст равен развитию ребенка 9, 10, и т. д.), или, за последнее время, в форме выведения «коэффициента» умственного развития (Intelligence Quotient).

2. Система тестов Бине-Симона и другие варианты ее основаны, главным образом, на ответах, даваемых ребенком, вследствие чего они допускают много неточностей, поскольку испытуемый неспособен к точным и ясным ответам. Далее, в большинстве случаев эта система расчитана на грамотных школьников, и трудно применима к взрослым, не получившим никакого образования. Наконец, как показывает ряд предпринятых проверок этой скалы, она дает более или менее определенные результаты при определении умственного развития примерно до 12 лет, после же этого возраста ее методы становятся шаткими и ненадежными. В виду этого, в дополнение к ней, видным американским психологом д-ром Хили был разработан ряд «исполнительных тестов» (performance tests), суть которых выражается в выполнении испытуемым ряда задач путем тех или иных действий, а не в форме словесных ответов. Из числа намеченных Хили 23 типов таких тестов приведем наиболее характерные.

---

*) H. H. Goddart. The Binet-Simon Measuring Scale or intelligence revised. Training School, vol. VIII 1911 № 4. Его-же: Standart Method for giving Binet test. Ibid. N X № 2193.

**) L. M. Terman. The Measurement of Intelligence 1916.

***) L. Terman and others. Standart Revision of Binet-Simon Scale. California 1917.

1. Размещение вырезанных кусочков из картины, наклеенной на папку, на свои места. Вырезанные кусочки из середины и боковых частей картины имеют разнообразные геометрические формы, и на них изображены части рук, туловища, ландшафта и пр. Испытуемый должен разместить их соответственно общей композиции картинки.

2. Конструктивный тест. От испытуемого требуется уложить в пределах вырезанного из фанеры прямоугольника ряд отрезков также прямоугольных, но различного размера, таким образом, чтобы они целиком заполняли пустую площадь большого прямоугольника. Число отрезков равняется 5-ти и только в определенной комбинации они дают успешный результат. Более усложненной формой этого теста является введение в опыт кроме прямоугольников, также кружков и полукружков.

3. Дача показания о виденной на картинке сцене. Испытуемому в течение некоторого времени показывается картинка, после чего она убирается, и он должен характеризовать ее содержание и указать замеченные на ней предметы. Степень успешности определяется числом правильно указанных черт картины.

4. Открытие хитроумного замка или снимание кольца в проволочном фокусе, причем испытуемому в письменной форме дается указание (инструкция) к правильному разрешению этого фокуса. Успех будет достигнут только тогда, если правила инструкции точно соблюдены испытуемым.

5. Восполнение недостающих частей картинки. На картине изображены дети и взрослые в различных позах и положениях, причем предмет или другое лицо, с которым они находятся во взаимодействии, не нарисован — вместо того, соответствующее место обведено пунктиром (напр., мальчик подбрасывает мячик, вместо мячика—пустой квадрат, девочка, кормящая курицу, человек, взобравшийся на яблоню и сбрасывающий оттуда яблоки в корзину, и т. д.). Испытуемый должен назвать недостающий предмет.

В числе дальнейших тестов, на описании которых мы не станем останавливаться, фигурируют заучивание произвольных ассоциаций, запоминание показываемых предметов без называния

их, называние слов, смысл которых является противоположным слову, названному экспериментатором, игра в шашки и т. п.*).

3. Широко употребительной является также серия тестов, выработанная Вулеем (Wooley). Сюда относятся следующие тесты: а) восполнение пропущенных слов в написанной фразе, б) написание слов, связанных ассоциацией по противоположности с заданными словами, напр., красивый-уродливый, теплый-холодный и т. д.; в) вычеркивание какой-либо буквы (напр., а, е, и) из предложенного текста об'емом около страницы, г) запоминание показываемых пальцев, соединенное с называнием их; д) определение силы схватывания предмета ладонью; е) быстрота движения руки; ж) сортировка карт по мастям и обозначениям; з) испытание остроты зрения и слуха и пр. В серию этих тестов входят способы испытания не только умственного развития, но и специальных качеств (памяти, зрения, слуха, стойкости, напряжения и пр.).

4. На ряду с сериями тестов применяются и индивидуальные тесты, выработанные отдельными авторами. Так, в большом ходу тест в виде свободных ассоциаций по методу Кента и Розанова. Оба автора выработали около 200 слов и проследили каковы нормально соединяемые с ними ассоциации у людей душевно-здоровых и душевно-больных. Характер высказанных испытуемых ассоциаций позволяет определить, к какой из этих категорий он более тяготеет. Метод Вудворта и Уельса (Woodvorth and Wells) сводится к проверке смешанных ассоциаций. Составляются списки 20 слов с определенной ассоциацией, и испытуемому предлагается дать ответы на другие 20 слов, построив их по аналогичному ассоциативному типу. Напр.:

1) Глаз	— видеть	Ухо	—
2) Понедельник	— вторник	Апрель	—
3) Делать	— сделал	Видеть	—
4) Птица	— поет	Собака	—
5) Соломка	— шляпа	Кожа	—
6) Молот	— инструмент	Словарь	—

*) Система тестов д-ра Healy изложена в монографии W. Healy M. Fernald: «Tests for practical mental classification» New-Jersey 1911 с некоторыми дополнениями в книге Healy «The Individual Delinquent» Boston 1915.

7) Собака	— щенок	Кошка	—
8) Дом	— комната	Книга	—
9) Небо	— голубое	Трава	—
10) Плавать	— вода	Летать	—
11) Однажды	— раз	Дважды	—
12) Кошка	— мех	Птица	—
13) Ведро	— жесть	Стол	—
14) Плод	— яблоко	Овощь	—
15) Сидеть	— стул	Спать	—
16) Перо	— писать	Нож	—
17) Хороший	— худой	Длинный	—
18) Нос	— лицо	Пятка	—
19 Голодный	— пища	Жаждущий	—
20) Мужчина	— женщина	Мальчик	—

Другой метод Вулея—создания произвольных ассоциаций—выражается в ряде, состоящем из девяти геометрических фигур, которым придаются названия отдельных пальцев. После некоторой практики испытуемому предлагается назвать показываемую ему фигуру условным именем соответствующего пальца. Метод Бутфорда состоят в назывании предмета или суб'екта, которому предписывается определение действий. Напр., испытуемому предлагаются следующие глаголы: кусает, режет, взрывается, испаряется, рычит, царапается, летает, ударяет, мычит и т. д., и он должен определить подлежащие для них.

Можно было бы значительно удлинить список употребляемых тестов, но и приведенных примеров достаточно, чтобы составить себе представление о тех приемах, которые чаще всего употребляются для определения сообразительности, памяти, умственного развития испытуемых.

Но исследованием интеллекта не ограничивается область психологического исследования. Она затрагивает сферу эмоциональных особенностей, для чего применяются методы Фрейдда и Юнга, вскрывающие подсознательные комплексы (психоанализ); изучаются при помощи опять-таки ряда особых тестов моральные представления и реакции индивида и т. д. В общем, картина психологического исследования представляется достаточно сложной. Для примера мы приведем две схемы психологического иссле-

дования личности: одну, предложенную двумя видными психологами Хох и Амсден *), другую — выработанную доктором Хили **).

Первая включает в исследование следующие стороны личности:

I. Черты, относящиеся, главным образом, к интеллекту, к способности получения знаний, к суждению и т. п.

II. Черты, относящиеся, главным образом, к разряду энергии.

III. Черты, относящиеся, главным образом, к оценке индивидом себя самого.

IV. Приспособляемость к окружающему:

а) наиболее характерные черты, которые в виду их анормальности сильнее всего мешают правильному взаимодействию индивида со средой;

б) черты, которые более специфически, но менее резко и наглядно мешают правильному взаимодействию со средою;

в) черты, которые показывают, в какой мере индивид обнаруживает перед другими свое реальное Я;

г) черты, являющиеся в нормальной степени полезными качествами, но будучи выражены в преувеличенной пропорции, мешают полезной деятельности;

д) черты, обнаруживающие склонность к активному воздействию на создавшееся положение, или наоборот;

е) черты, характеризующие отношение к действительности.

V. Настроения.

VI. Инстиктивные склонности, черты, имеющие более или менее тесное отношение к половому инстинкту:

а) дружба,

б) привязанность к членам семьи.

в) отношение к другому полу: 1) вообще, 2) в смысле специфически половых запросов, 3) общие черты, вытекающие из полового инстинкта или обнаруживаемые реакции на запросы в этой сфере.

VII. Общие интересы.

VIII. Патологические черты.

---

*) A. Hoch and H. Amsden. A guibe to the descriptive study of Personality 1913.

**) Healy. The Individual Delinquent. Boston. 1915.

Доктор Хили намечает следующий план психологического исследования личности:

1) Каковы общие умственные способности суб'екта, независимо, поскольку то можно установить, от результатов полученного им образования? Эти способности должны быть оценены в виде силы или слабости:

а) общих способностей или общей рассудительности суб'екта (если только вообще можно говорить об общей рассудительности);

б) специальных способностей суб'екта, с выбором для исследования тех способностей и функций, которые имеют наиболее тесное отношение к социальной деятельности, к успеху или неудаче в ней (так как нам приходится обследовать человека в его отношении к социальному поведению).

II. Каковы результаты формального образования, истолковываемые в свете условий и об'ема прохождения образования?

III. Страдал ли индивид от анормальных психических функций, к которым следует относить как известные предрасположения, так и явно выраженные психозы.

IV. Каковы преобладающие умственные интересы индивида, выраженные в содержании его круга представлений, его воображении, идеалах и т. п.?

V. Имеются ли у индивида особые показательные черты в области его эмоциональной и моральной жизни, могущие приводить к импульсивному или иному анормальному поведению?

VI. Не испытал ли индивид в своем прежнем развитии от вредных психических или социальных влияний, которые путем создания внутренних психических конфликтов, комплексов, внушений или тормазов, могли бы повлиять на удовлетворительное, спокойное и здоровое течение его психической жизни? Это исследование, по современной терминологии, преимущественно касается изучения психического механизма человека.

Путем особых тестов доктор Хили исследует: память, способность к правильному показанию о виденном и слышанном, внимание, моторно-двигательную координацию, усвоение отношений формы и красок, способность заучивания, способность использования знаний для практики, способность счета, способность предусмотрительности и планомерности в работе, способность анализа

виденного, внушаемость, узнавание, степень воли, степень следования данным указаниям, характер моральных суждений, степень осторожности и рассудительности и т. д.

Результаты, получаемые путем испытания, подсчитываются определенным образом и суммируются в виде определенных числовых коэффициентов, допускающих об'ективное сопоставление. Однако, на методах этой обработки полученных данных здесь мы не имеем возможности останавливаться.

Другой стороной обследования заключенных является социальное обследование, производимое особой группой работников. На их обязанности лежит собирание из различных источников всех данных относительно личной и семейной истории лица, об его образовании и воспитании, трудовой деятельности, прежних судимостях, характере, поведении в местах, где он содержался (в приютах, убежищах, местах заключениях), о перенесенных им болезнях, об его привычках и социальных связях и т. п. Типы анкетных листов, в которые заносятся эти сведения, являются особенно разработанными и включают в себе порою до 100 различных вопросов. Данные эти собираются путем справок в делах, письменных сношений, личных бесед, посещений близких, работодателей, путем расспрашивания соседей в местностях, где суб'ект проживал раньше, и т. д. Соответственная работа (fieldwork—работа на поле) дает в распоряжение персонала лабораторий богатый материал для выяснения причин, повлиявших на определенное состояние лица и на его преступность. Она является весьма ценной и для оказания ему различных видов социальной помощи при освобождении. Без вспомогательных материалов социального обследования постановка правильного диагноза состояния личности и намечение прогноза—будущих мер его социального приспособления—оказываются крайне затрудненными. С другой стороны, материал по этим вопросам, полученный от самого заключенного и не проверяемый путем такого обследования, весьма часто оказывается крайне ненадежным.

Помимо анкетного листа, имеется ряд вспомогательных схем для представления в более наглядном виде добытых результатов. Так, в целях уяснения возможной роли наследственности применяется особая форма изображения родословной лица с обозна-

чением характера дефективности его восходящих и боковых родственников. Для выяснения условий, влиявших в более раннем возрасте на его развитие, применяется особая форма «дуги развития», на которую наносятся все влияния, оказывавшие свое действие на личность и ее физические и психические черты. Наконец, для иллюстрации всего жизненного пути применяется особая диаграмма с распределением на годы и месяцы, начиная с самого рождения.

Для ознакомления с практической постановкой научного изучения заключенных наилучшим средством, пожалуй, явится описание наиболее интересных по своей постановке лабораторий — Эльмарской и Синг-Сингской. Обе они находятся в штате Нью-Иорка и могут быть признаны образцовыми.

Наиболее длительным и всесторонним является научное изучение личности заключенных, ведущееся в Нью-Иоркском реформатории Эльмайре. Это изучение ведется здесь уже в течение 22 лет, совершенствуясь с каждым годом. В течении этого периода ему подвергнуто было свыше 16.000 заключенных, причем полученные данные заслуживают того, чтобы на них остановиться несколько подробнее. Приводимые ниже сведения заимствуются нами из официальных отчетов Нью-Иоркского тюремного ведомства (Reports of New-York Prison Comission) преимущественно за 1917—1922 г.г.

После поступления осужденного в реформаторий, он через два дня подвергается физическому освидетельствованию. Когда партия осужденных прибывает из Нью-Иорка, их встречает в особой комнате ассистент врача, который осматривает их горло и исследует, не обнаруживают ли они признаков какой-либо заразительной болезни. Затем они отсылаются в госпиталь, где в продолжение одного или двух дней подвергаются обычному физическому освидетельствованию. В качестве необходимых методов освидетельствования, между прочим, применяется исследование крови по методу Вассермана с целью выявления сифилиса и метод Пиркета—для обнаружения туберкулеза. Лица, больные туберкулезом, сифилисом и гонорреей в активной форме, немедленно изолируются от других и подвергаются систематическому лечению.

Психологическое исследование начинается еще в период нахождения заключенного в госпитале и выражается прежде всего в предварительной беседе осужденного с психологом-исследователем. На основании данных, почерпнутых в такой беседе, и других сведений, извлеченных из дела, производится социальное обследование чрез особых социальных работников лаборатории. Лишь по получении данных от социального обследования, производится подробное психологическое освидетельствование с применением по преимуществу методов Бине и Хили. Затем, в случае каких-либо сомнений относительно душевной нормальности лица, данные социологического и психологического обследований передаются врачу психиатру, который присоединяет к этому свое заключение. На основании заключений психолога и психиатра составляется определенная характеристика заключенного, называемая психограммой лица. Эта характеристика доступна лишь для административного персонала реформатория, который может обращаться к ней во всех случаях, когда признает это желательным. Отделы социального и психиатрического обследодования не ограничиваются лишь данными, имеющимися в деле, но стремятся собрать наиболее полные сведения отовсюду для составления так называемой «личной истории» заключенного. При этих обследованиях употребляется целая серия всевозможных бланков, покрывающих всевозможные фазы жизни человека.

На основании собранных данных вырабатывается план реформирования заключенного, который затем последовательно проводится в жизнь.

В отчете за 1921 г. мы находим указания на новые методы исследования. Так, в области психологического исследования с этого года был введен специальный «вопросник», приуроченный к особенностям заключенных, ответы на который учитываются дополнительно к показаниям, извлеченным из тестов Бине и Хили. Выработан подробнейший анкетный лист, покрывающий все стороны прошлой жизни осужденного.

В области физического освидетельствования введен метод исследования степени давления крови. Как учит психология, темперамент человека в значительной мере определяется быстротой циркуляции его крови. Эту быстроту легко изучить посредством счета количества уда-

ров пульса в течение одной минуты. Доктор Христиан, впервые указавший на желательность этого метода применительно к осужденным и введший употребление его в Эльмайре, пишет: «Нормальное давление крови зависит в известной мере от физики и темперамента индивида, а также от патологического его состояния. По произведенным в реформатории наблюдениям, на 1000 случаев средним показателем давления крови было 111, минимальное давление, в 70, было установлено в 2 случаях и максимальное, в 150, также в двух случаях. По сравнению с таблицами давления крови, приводимыми компетентными медицинскими исследователями, эти данные показывают, что у осуждаемых средняя величина давления крови стоит значительно ниже нормы. Одной из причин низкого давления является недостаток динамической силы; этот недостаток может быть как наследственным, так и благоприобретенным. «Эта группа людей с слабым давлением крови — пишет д-р Эванс — состоит из лиц, вечно жалующихся на свою участь, в большинстве случаев ленивых и умственно медлительных, часто с плохим питанием и постоянно преданных самосостраданию. Врачи склоняются к тому мнению, что у них, повидимому, недостаточно энергично функционирует какая-либо из желез внутренней секреции. Больше всего они нуждаются в приливе энергии и в возможности позабыть о себе. Интенсивные упражнения могут помочь некоторым из числа таких вялых индивидов, но эта задача не может быть достигнута без действительной работы над ними, проникнутой сердечным сочувствием».

Другой новой и интересной попыткой в области физического обследования явилось изучение влияния травматических повреждений на последующее поведение лица. Из соответственного обследования 3.000 новых поступивших в реформаторий заключенных было установлено у них в прошлом: 531 повреждение головы, 17 повреждений спинного хребта и 443 повреждения прочего рода. В тех случаях—пишет д-р Христиан в своем отчете—когда полученное повреждение было настолько серьезно, что причинило вред нервно-мозговой структуре, мы не ошибемся, приписав последующее дурное поведение полученной травме. В самом деле, повреждение, отразившееся на мозге, и анти-социальное поведение могут быть поставлены в такую тесную связь друг с другом, что можно было бы доказать, что моральный центр, если бы мы надле-

жаще могли его локализировать, в такой же мере может быть поврежден посредством травмы, как и двигательный центр. Нередко влияющее на мозг повреждение происходит при рождении, и в последующие годы такие повреждения могут проявиться в форме душевного помешательства. Поле для исследований в этой области велико и почти еще не почато».

Итоги, полученные от исследования заключенных, опубликовываются в ежегодных отчетах тюремного ведомства. Для иллюстрации приведем данные отчета за 1921 г., недавно опубликованные.

Физическое освидетельствование указывает на то, что значительное число вновь поступающих нуждаются в врачебном воздействии. Около одной трети всех вновь вступивших страдали венерической болезнью в той или иной форме, причем страдавшие сифилисом составляли 6%, гонорреей—24% и на другие венерические заболевания падало 3%. Во многих случаях была установлена сифилитическая наследственность, особенно среди лиц, психически неустойчивых. Исследование груди и легких, а также применение реакции Пиркета (более, чем к 50% вновь поступивших) показало, что 10% вновь вступивших страдают открытым туберкулезом и около 20% имеют следы зарубцевавшегося туберкулезного процесса. Во всяком случае более, чем у четверти всех осужденных, существовал явный или достаточно ясно обозначенный туберкулез. Приблизительно в 16% было установлено органическое или функциональное влияние чрезмерного курения на деятельность сердца.

Психологическое исследование имеет своею целью выяснить степень умственного развития (умственных способностей) лица и определить психологический тип заключенного. Для первой цели в Эльмайре определяется возраст умственного развития по схеме Бине-Симона. Умственная отсталость заключенных видна из следующего сопоставления:

Физический возраст.	Число закл.	Процент.
от 15 до 19 лет	432	61%
от 20 до 24 лет	219	31%
от 25 до 30 лет	63	9%

Умственный возраст (по Бине) той же самой группы был:

от 9 до 11 лет	520	73%
от 12 до 15 лет	194	27%

Отчет указывает, что 52% из 714 обследованных не могли выполнять тесты, установленные Бине для детей до 11 лет, между тем как средним физическим возрастом всех заключенных было 20,5 лет.

Кроме умственно-возрастной характеристики ведется общая характеристика умственной дефективности по трем рубрикам: нормальных, субнормальных и нуждающихся в закрытом призрении в особых учреждениях (segregable), к которым относятся лица, неспособные к самостоятельной жизни на свободе вследствие присущих им умственных дефектов. По этим рубрикам 714 вновь вступивших осужденных распределялись так:

Нормальных	— 178 или 25%
субнормальных	— 375 или 52%
требующих призрения	— 161 или 23%

По психологическому типу вновь прибывшие распределялись:

Случайные преступники	6	0,8%
Ответственные преступники	228	32 %
Психопаты	61	9 %
Дефективные преступники	116	16 %
Эпилептики	114	16 %
Душевно-больные	16	2 %
Половые психопаты	9	1,2 %
Мороны	160	22 %
Не вошедшие в классификацию	4	0,6%

К отчету Нью-Иоркского тюремного ведомства за 1922 г. (28-th Annual Report of N. Y. Commission on Prisons. Albany 1923) приложены сводные данные Эльмайры, дающие классификацию по типам преступников за последние пять лет 1918—1922 г.г. Обследование охватывает 3.239 вновь поступивших за эти годы заключенных. Из них было:

1. Ответств. преступн. (умств. нормальн.) 909 или 29%
2. Случайн. преступн. (умств. нормальн.) 139 „ 4%

3.	Моронов (слабая форма умств. отстал.)	1132	„	34%
4.	Психопатов	573	„	16%
5.	Эпилептиков	367	„	11%
6.	Душевно-больных	67	„	2%
7.	Половых психопатов	21	„	1%
8.	Не вошедших в классификацию	32	„	1%

По умственному развитию—1048 или 32% являлись нормальными, 1713 или 53% субнормальными и 478 или 15% подлежащими изоляции или призрению.

Не стану останавливаться более подробно на данных социального обследования. Они показывают, что большая половина вышли из дурной домашней обстановки, что у большинства имелись родители, страдавшие различными болезнями, среди которых сравнительно часто встречаются эпилепсия, туберкулез, душевная болезнь, нервные заболевания. Более 60% всех заключенных, недостигших 20 лет, не имели в живых отцов в момент ареста, и около 25% не имели матерей. Большинство (52%) являлись привычными потребителями алкоголя и 80% были курильщиками. Потребителями других наркотиков было всего 3%.

Одной из наиболее значительных, если не самой значительной группой, на которую надлежит обратить внимание, являются слабоумные. Они представляют собою людей, на которых значительнее всего тратятся общественные средства, по отношению к которым бессильными являются меры обычного правосудия и которые дают наибольший процент рецидива. Как замечает д-р Фернольд, «слабоумие является матерью преступности, нищеты и вырождения». Нет сомнения в том, что слабоумные и их потомство составляют одну из величайших экономических и социальных тягот современной жизни. Рядом исследований установлено, что лица, страдающие психическими аномалиями, составляют около 50% тюремного населения, слабоумные же дают от 17 до 29% всех заключенных в государственных тюрьмах, реформаториях и работных домах.

Основным злом современной пенитенциарной системы является все усиливающийся рост рецидива. Наиболее вероятным и значительным фактором этого роста является то, что существующая карательная система не учитывает особенностей, которые представляют собою лица, страдающие психическими дефектами вообще и слабоумием, в частности. Эти лица не способны извлечь

пользу из тюремного режима так, как он организован, и пребывание в обычном карательном учреждении еще более способствует ухудшению их состояния. В учреждениях Нью-Иорка в 1918 г. установлен следующий процент лиц психически дефективных:

Тюрьма Синг-Синг	59%
Обурнская тюрьма	61,7%
Клинтонская тюрьма	60%
Пенитенциарий Ветчестер	57%
Эльмайрский реформаторий	58%

Число слабоумных женщин, содержащихся в женских тюрьмах и реформаториях определено:

Женское отделение Обурнской тюрьмы	25%
Бэдфордский женск. реформаторий	31%

Эти цифры показывают, какое значительное число лиц, страдающих психическими болезнями, эпилепсией, слабоумием, психозами и т. п. подвергаются общему режиму, для них совершенно неприспособленному, и как много сил и средств тратятся совершенно непроизводительно на их содержание там. В качестве выхода из этого положения в 1918 г. был намечен следующий порядок.

Каждый вновь поступающий должен быть направляем в распределитель (receiving prison), ныне образованный при тюрьме Синг-Синг. Здесь он должен быть подвергнут наблюдению в течение трех-четырех месяцев с изучением его физического и психического состояния путем врачебных и психологических методов. Далее, он должен быть помещен здесь в такие условия труда, которые дали бы возможность определить его профессиональную подготовку и способности и позволить администрации определенно разрешить ту проблему, которую он собою представляет. Вскоре после своего принятия в распределитель он должен быть исследован в психологической и врачебной клинике, с применением лаобраторных методов, с целью не только его физического оздоровления и установления причин, обусловивших его преступную карьеру, но и выяснения тех способностей, которые имеются у него и которые могли бы быть развиваемы при дальнейшем отбытии наказания в целях установления его морального отношения к обществу. Во многих случаях преступная деятельность является

результатом прирожденных биологических дефектов личности, поэтому одной из важнейших задач клинического исследования является изучение личности и прошлого развития индивида. Так как задачи распределителя, являются по преимуществу врачебными, то он должен находиться в заведывании лица, обладающего медицинскими познаниями. Далее следует подчеркнуть, что ни одна сторона работы: социальная, психиатрическая, психологическая, медицинская не должна представлять собою нечто совершенно самостоятельное, а все они должны быть об'единены, как связанные между собою части одного более всеоб'емлющего исследования индивида, и выводы, полученные от каждого из таких исследований должны быть претворены в единую схему воздействия на него, сулящего успешные результаты.

Как было указано, средним периодом пребывания в распределителе должно быть три - четыре месяца. Но могут встретиться случаи, требующие и более длительного наблюдения. Затем физически здоровые и способные к труду заключенные, получив здесь излечение от тех или иных более легко устраняемых физических дефектов или болезней, должны быть направляемы в общие места заключения с соответственной психологической характеристикой их и с определением тех видов труда, к которым они пригодны. Заключенные же с неустранимыми или трудно-поддающимися дефектами должны направляться:

1) все больные туберкулезом—в Клинтонскую тюрьму,

2) приговоренные к реформаторию — в Эльмайру, с выделением душевно-больных, психически дефективных и требующих длительного и весьма специального лечения,

3) более престарелые и неспособные к профессиональной выучке заключенные — в одну из сельско-хозяйственных тюремных колоний;

4) душевно-больные, требующие лечебно-госпитального режима — в госпиталь в Даннеморе, а подающие надежду на улучшение психического состояния — в место заключения, специально для них приспособленное;

5) остаток, при этом довольно значительный — куда войдут различные группы дефективных — в специально приспособленное учреждение.

В самом конце 1919 г. был подвергнут специальному обследованию состав тюремного населения штата Нью-Иорк. В числе 5.300 заключенных было всего 64 женщины, которых всех решено было направить в Женский реформаторий. Из остальных 5.236 28,5% являлись душевно-больными, подлежащими содержанию в тюремных госпиталях в Маттиван и Даннеморе, 5,7%—конституционно-психопатическими и от 8 до 14% — умственно отсталыми. Число страдающих туберкулезом определено в 274, что составляет 5,2%, и число нетрудоспособных вследствие других физических болезней определено в 1,7%. В результате лишь около 2.000, т.-е. 38,5% оказались способными к производительному труду; остальные 3.234 подлежали направлению в тюрьмы-клиники и госпитали.

Центральная тюрьма-распределитель в Синг-Синге в настоящее время уже отстроена, хотя за отсутствием окружающей стены она еще не открыта, и часть заключенных содержится в старом здании, несколько приспособленном к новым задачам. Приводим из последнего отчета за 1922 г. данные относительно порядка медико-психологического исследования поступающих в эту тюрьму заключенных.

Осужденные на более продолжительные сроки направляются в Синг-Синг партиями из различных частей штата, преимущественно из города Нью-Иорка. По прибытии заключенные сначала направляются в канцелярию, где проверяется тождество их личности и заносятся в книги формальные сведения о них. Затем их направляют в комнату при цейхгаузе, где им выдается новая тюремная одежда и принимается от них по описи их старая. После этого на период в десять дней или более они помещаются в особом корпусе тюремного здания. В течение этого периода их подвергают физическому и психологическому освидетельствованию. На особых обследователей возлагается обязанность путем справок в делах, документах, путем письменных сношений с различными лицами составить их личную историю. Они подвергаются в этот период дактилоскопическим и антропометрическим измерениям. Общение с другими заключенными в этот период им воспрещается. После этого 10 дневного (или более длительного, в случае надобности) срока они определяются в одну из мастерских, где испытываются их профессиональные навыки и способности, после чего через

некоторое время выносится заключение о пригодности их к тому или иному виду труда. При отсутствии необходимости подвергнуть осужденного длительному клиническому наблюдению или лечению, через два-три месяца составляется его полная характеристика, и он, соответственно с ее выводами, направляется в одно из карательных учреждений штата, наиболее соответствующее его особенностям. Свыше 70% заключенных переводятся в другие учреждения в первые три месяца.

Особенное внимание уделено постановке врачебной и хирургической части. Имеются специальные кабинеты для исследования болезней глаз, ушей, носо-глотки, зубоврачебный кабинет. Употребляются лучи радия и X-лучи. Специальное отделение устроено для венериков. По отчетам врача за 1922 год 21% вновь поступивших обнаруживали признаки сифилиса и 60%—признаки гонорреи. Острые заболевания залечиваются в самом Синг-Синге, для прочих случаев отмечается план необходимого лечения, препровождаемый вместе с самим заключенным в другое учреждение.

Наблюдается значительное усиление среди поступающих наркоманов: еще в период 1916—19 г.г. процент их едва достигал 1%, в 1920 г. он увеличивается до 2%, в 1921 г.—достигает до 6,5%, а в последнем 1922 г. выражается в 10%. Это об'ясняется тем, что с введением запретительной системы многие лица, ранее подверженные алкоголизму, перешли на наркотики. Наркоманы подвергаются особым методам лечения посредством дачи успокаивающих лекарств или впрыскивания более невинных стимулирующих средств.

В хирургическом отделении производятся различные операции, порою весьма сложные. Во всех случаях, когда физический дефект или болезнь могут быть значительно ослаблены путем операции, последняя производится по постановлению врачебного совета, даже без согласия больного.

Почти все заключеннные подвергаются испытанию умственных способностей посредством системы тестов. Методы, употребляемые здесь, мало в чем отличны от общеупотребительных в Америке.

Порядок внутри тюрьмы поддерживается в значительной мере добровольной организацией заключенных в форме «Лиги взаимо-

помощи», которая имеет своих делегатов, наблюдающих за порядком, и свой «судебный комитет», налагающий взыскания на провинившихся.

При изучении особенностей заключенных большое внимание обращается на исследование их профессиональных способностей и подготовки. В этом сказывается практическая жилка американца. Психотехническое обследование показало всю свою пользу применительно к индустрии, значительно усилив производительность труда рабочих. Тюремная индустрия ставит себе такие же цели, и потому должна пользоваться новейшими методами поднятия производства. В Нью-Иоркском отчете тюремного ведомства за 1922 г. мы находим по этому предмету следующие строки:

«В целях предоставления заключенным, способным к успешному прохождению образования и к производительному труду, возможности получить в течение пребывания в заключении надлежащую подготовку к самостоятельной и порядочной жизни на свободе, такие заключенные должны быть обособляемы от неспособных и получать надлежащую возможность к тому. Комиссия поэтому рекомендует, чтобы заключенные, содержащиеся ныне в карательных учреждениях и имеющие быть впоследствии направленными туда, были подвергнуты освидетельствованию и изучению со стороны врачебного и психиатрического совета тюрьмы—приемника с целью определения их умственного развития и способностей. После освидетельствования врачебно-психиатрическим советом, заключенный должен быть освидетельствован педагогической властью в целях установления степени его образования и профессиональной подготовки. Отчеты об этих освидетельствованиях должны быть направлены в Управление Местами Заключения с точным указанием психического состояния, образовательных и профессиональных способностей заключенного, а также того рода занятий, который является подходящим для него по его способностям или неспособностям. В целях надлежащего назначения определенных видов труда для заключенных, Управление Местами Заключения должно иметь точные сведения относительно видов труда, практикуемых в отдельных местах заключения. а также об имеющихся вакансиях в различных отраслях промыслового труда. Соответственно с имеющимися сведениями заключенный направляется в то учреждение, которое является наи-

более подходящим для его способностей и в котором встречается нужда в замещении вакансии. Заключенный, прибывающий в тюрьму-фабрику или в земледельческую тюрьму назначается на определенную работу советом, состоящим из начальника тюрьмы, заведующего работами, врача и заведующего учебно-воспитательной частью. При этом в основании такого назначения кладутся сведения, доставленные Управлением Местами Заключения, и вид труда избирается соответственно с его профессиональной подготовкой и умственными способностями. Если заключенный окажется неприспособленным к какому-либо виду труда, заведенному в месте заключения, в котором он находится, то администрация места заключения входит с представлением в Управление Местами Заключения о переводе заключенного в другое учреждение».

Научное изучение преступности, по мнению ряда специалистов, сулит значительное сокращение расходов, ныне непроизводительно затрачиваемых на борьбу с рецидивом, являющимся неизбежным следствием старой системы смешения вместе всех типов заключенных. Специальная комиссия, образованная в Нью-Иорке для выработки методов классификации заключенных, в своем отчете 1918 г. пишет:

«Громадное финансовое бремя ложится на каждый штат Союза в целях борьбы с преступностью, которая составляет одну из крупнейших статей государственного бюджета. Стоимость задержания, обвинения и суда в отношении среднего преступника, при умеренном расчете, должна выразиться в 1.000 долларов. В течение последнего 1917 г. было направлено в карательные учреждения штата 2.279 тяжких преступников, из коих 87% являлись рецидивистами. В общем государство истратило около 2-х миллионов долларов для того, чтобы вновь задержать их и снова направить в тюрьмы, причем эти ежегодные непроизводительные расходы растут, так как никакого положительного результата от этой системы не получается. Хронический рецидивист является камнем преткновения для всей проблемы борьбы с преступностью, и существование таких преступников в большом числе служит само по себе доказательством неуспеха всей карательной системы. Штат Массачузетс в 1917 г. имел 25.820 осужденных, из коих 57,4% являлись рецидивистами, причем число

их предшествующих осуждений равнялось 92,443, что составляет в среднем по 6 предшествующих осуждений на каждого рецидивиста. Штат Нью-Иорк в том же году направил в свои учреждения 133,047 осужденных, из коих 60% имели предшествующие осуждения.

Но помимо финансовых выгод и ослабления рецидива, научное изучение преступности может внести и ряд существенных улучшений во весь строй карательной деятельности государства. В резолюции тюремного совета, принятой 4-го июля 1918 г., посредством которой изучение преступного класса вводилось в общую систему, приводятся следующие мотивы, послужившие основанием для этого решения.

Комиссия принимает во внимание:

1) что исследования, произведенные во многих карательных и исправительных учреждениях в течение нескольких последних лет с несомненностью установили тот факт, что значительная часть заключенных является умственно субнормальными;

2) что, по убеждению Государственной Комиссии, исследование умственного состояния заключенных карательных и исправительных учреждений, при надлежащей постановке его, может способствовать лучшей классификации заключенных и улучшению тюремного режима;

3) что данные, собранные путем таких исследований, без сомнения, смогут значительно облегчить методы управления и сделать их более действительными, улучшить методы обучения, создать лучшие условия для трудовой деятельности заключенных и успешности их работы;

4) что, по убеждению Комиссии, многие дисциплинарные проблемы значительно упростятся лишь тогда, если тюремной администрации будут известны полные данные о прошлой жизни заключенного и отпадет бесполезное наказывание неисправимых, обнаруживающих признаки умственной субнормальности;

5) что обнаружение душевной болезни, установление различных менее выраженных психических аномалий, надлежащий диагноз эпилепсии, признание периодов перемежающейся невменяемости и вообще обособление дефективных преступников смогут быть достигнуты лишь путем надлежащего изучения их психических особенностей;

6) что изучение этих особенностей окажет благодетельное влияние на уменьшение случаев антисоциального поведения и умственной дефективности, которые приводят людей к конфликту с законом, а собранные сведения о прошлой жизни окажут ценную и значительную помощь для правильного решения вопроса о досрочном освобождении и для постановки надлежащего наблюдения за освобожденным с целью лучшего понимания его нужд и более разумного отношения к его судьбе, в результате чего можно будет усилить и меры охраны в отношении дефективных и слабых.»

Если криминалисты старой школы почти изверились в возможности побороть рецидив, растущий с каждым годом, то новое направление, привлекая к разрешению этой проблемы врачей, психологов и социальных работников, сулит нам более отрадные перспективы. В свете новых методов мы научаемся понимать причины наших прежних неудач и постепенно начинаем усваивать ту основную мысль, что разумно поставленная пенитенциарная система должна не заставлять страдать человека, а приспособлять его к условиям социальной жизни, используя для этой цели все новейшие завоевания, добытые наукой о человеке.

П. И. Люблинский.

Положение о кабинете по изучению личиости преступника и преступности.

I. Цель и задачи кабинета.

1. Кабинет по изучению личности преступника и преступности имеет своей задачей всестороннее изучение личности правонарушителя, как с обще-биологической, так и с социально-экономической точки зрения.

Примечание. Биологическое исследование предполагает изучение антропологическое, психиатрическое, психологическое, биохимическое и т. д.

2. Научно-исследовательская работа Кабинета ведется в следующих основных направлениях:

а) массовое амбулаторное обследование преступников при МГУУР'е;

б) стационарное клиническое изучение личности преступника в организуемых для этой цели в Москве криминологических клиниках;

в) изучение очагов преступности в г. Москве (рынки, ночлежные дома и т. п.);

г) организация анкетных обследований и криминологических лабораторий в местах Заключения г. Москвы и т. д.

II. Порядок управления кабинетом.

1) Во главе Кабинета стоит Коллегия из лиц, возглавляющих главные специальности, представленные в Кабинете (социология, антропология, психиатрия) и Председателя Коллегии. Члены и

Председатель Коллегии назначаются Заведующим Мосздравотделом.

2) Коллегия Кабинета руководит административно-хозяйственной жизнью Кабинета; ведает переводом преступников в клинику для длительного, стационарного обследования; устанавливает внутренний режим клиники, представляет Мосздравотделу для утверждения кандидатов в научные работники клиники и т. п.

Примечание. Вопросы научно-исследовательского характера Коллегия вносит на рассмотрение научной конференции при Кабинете.

3) Конференция при Кабинете состоит из штатных и сверхштатных членов Кабинета с решающим голосом и научных сотрудников и наблюдателей клиники с совещательным голосом.

4) Научные сотрудники ведут научно-исследовательскую работу под руководством членов Кабинета.

5) Штатные члены Кабинета избираются Конкурсной Комиссией МОЗ, сверхштатные же избираются конференцией и утверждаются Мосздравотделом.

6) Конференция Кабинета разбирает и разрабатывает планы научной работы как всего Кабинета, так и каждого специалиста в отдельности, рассматривает все вопросы, связанные с научной жизнью кабинета.

Примечание. На назначаемых заседаниях конференции с демонстрацией обследованных больных присутствие посторонних лиц допускается с разрешения Коллегии Кабинета.

7) Один из сотрудников Кабинета, по выбору конференции и по утверждению Мосздравотдела, является секретарем Кабинета и Коллегии. Секретарь выполняет все постановления заседаний Коллегии и конференции и несет ответственность перед Коллегией.

Положение о криминологической клинике при кабинете по изучению личности преступника и преступности.

I. Общее положение о клинике.

1) Для клинического изучения личности преступника Административный Отдел Моссовета по соглашению с Мосздравотделом предоставляет Кабинету по изучению личности преступника и преступности один из арестных домов, в данное время Арбатский Арестный Дом, который и является помещением Криминологической Клиники при упомянутом Кабинете.

2) Охрана заключенных в Криминологической Клинике находится в ведении Начальника Ардома, назначаемого Административным Отделом Моссовета.

3) Заведывание научно-исследовательской частью Клиники возлагается Коллегией Кабинета на одного из членов Коллегии, который по утверждению МОЗ является Заведующим Клиникой.

4) Порядок охраны заключенных внутри Клиники Начальник Ардома согласует с Заведующим Клиникой или Коллегией Кабинета.

Примечание. Возникающие разногласия по установлению внутреннего порядка охраны разрешаются Административным Отделом и Мосздравотделом.

5) Заключенные направляются в Клинику Коллегией Кабинета, по соглашению с соответствующими органами. Число заключенных, находящихся в Клинике, не должно превышать 36 человек.

6) Заключенные переводятся Администрацией Ардома из Клиники в другое место заключения лишь с согласия заведующего Клиникой или Коллегии Кабинета.

Примечание. Перевод заключенных из Клиники по требованию прокурорского надзора и судебно-следственных органов производится непосредственно администрацией Ардома с одновременным уведомлением Заведующего Клиникой.

7) Коллегии Кабинета предоставляется право организовать для заключенных Клиники—мастерские, лекции, спектакли, педагогическую работу и другие занятия, согласуя вопросы охраны с администрацией Ардома.

8) Коллегия Кабинета доводит до сведения Административного Отдела Моссовета и Мосздравотдела о всех действиях охраны, могущих вредно отозваться на работах Клиники.

9) Взаимоотношения и работа администрации Ардома и Заведующего Клиникой, не предусмотренные пунктами «Положения о Клинике», регулируются на основании Инструкции по Мед. Сан. обслуживанию мест Заключения, утвержденной в 1921 г.—ГПУ, Н. К. Ю., Н. К. З., Н. К. В. Д.

II. Научно-исследовательская часть клиники.

1) Внутренний режим Клиники устанавливает Заведующий Клиникой, согласно директивам Коллегии Кабинета.

Примечание. Посещения Криминологической Клиники лицами, не имеющими отношения к судебно-следственным органам и охране, могут быть исключительно с разрешения Заведующего Клиникой.

2) Члены Кабинета по изучению личности преступника и преступности ведут изучение находящихся в Клинике лиц. Постоянное же наблюдение за заключенными Клиники ведет особый персонал—наблюдатели, назначаемые Мосздравотделом.

3) Наблюдатели в своей работе ответственны перед Заведующим Клиникой и работу ведут согласно особой инструкции, установленной Коллегией Кабинета.

4) Начальник Ардома о всех замеченных недочетах со стороны наблюдателей, могущих мешать охране, сообщает предварительно Заведующему Клиникой. Разногласия, возникающие по этому вопросу, разрешаются Административным Отделом совместно с Мосздравотделом.

5) Наблюдатели пользуются правом беспрепятственного передвижения по всей Клинике, для чего снабжаются особыми пропусками.

6) Наблюдатели присутствуют на научных конференциях Кабинета с правом совещательного голоса.

III. Внутренний порядок содержания заключенных в клинике.

1) Распределение заключенных по камерам Клиники и перевод их из одной камеры в другую производит Заведующий Клиникой.

2) Камеры заключенных не запираются, и устанавливается система свободного сообщения между заключенными различных камер.

3) Охрана внутри Клиники должна быть невооруженной.

4) Заключенные Клиники ежедневно получают прогулку, продолжительность которой устанавливается Заведующим Клиникой по соглашению с Начальником Ардома, но не менее получаса ежедневно.

5) Баня предоставляется заключенным не реже одного раза в 2 недели.

6) Заключенные Клиники содержат в чистоте и порядке камеры и коридоры.

7) Свидания заключенные Клиники получают 3 раза в неделю. Свидания происходят в присутствии охраны и наблюдателей.

8) Передача продуктов, белья и других разрешаемых предметов производится 3 раза в неделю.

9) Письма заключенных просматриваются наблюдателями, а затем отправляются по адресу согласно общеустановленному порядку в местах заключения.

10) Дисциплинарные взыскания на провинившихся заключенных налагаются Заведующим Клиникой и Коллегией Кабинета.

(Утв. Зав. МОЗ и начал. Адм. Отд. Моссовета 1 июля 1924 года и опубликов. в Еженед. МОЗ № 30-31 за 1924 г.).

СОДЕРЖАНИЕ.

4684

